



<http://portaildoc.univ-lyon1.fr>

Creative commons : Paternité - Pas d'Utilisation Commerciale -
Pas de Modification 2.0 France (CC BY-NC-ND 2.0)



<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/2.0/fr>



MEMOIRE DE DIPLOME D'ETAT DE SAGE-FEMME

réalisé au sein de

L'Université Claude Bernard - Lyon 1

UFR de Médecine et Maïeutique Lyon Sud Charles Mérieux

SITE DE FORMATION MAÏEUTIQUE DE BOURG-EN-BRESSE

LA PLACE DU PÈRE EN SALLE DE NAISSANCE : REPRÉSENTATIONS ET PRATIQUES DES SAGES-FEMMES

Mémoire présenté et soutenu par

Fanny ALLOIS

Née le 31 août 1997

Promotion 2017-2021

Mr MARGA Philippe, Psychologue, Formateur Consultant

Directeur de mémoire

Mme MICHEL Myriam, Sage-Femme référente DFGSMa3

Guidante de mémoire

**LA PLACE DU PÈRE EN SALLE DE NAISSANCE :
REPRÉSENTATIONS ET PRATIQUES DES SAGES-FEMMES**

Fanny ALLOIS

« Le père ne saurait être un simple passant. Il est plutôt un passeur, un vecteur... Le père n'est pas une instance ou un ingrédient qui s'ajouterait ou se saupoudrerait dans la relation mère-enfant. Non, structurellement, pour la vie de sujet du bébé naissant, un père est là au départ avec la mère »

Stéphane Clerget

REMERCIEMENTS

Je tiens à adresser mes remerciements à toutes les personnes qui m'ont accompagnée, et qui ont contribué de près ou de loin à la réalisation de ce mémoire :

À **Mr Philippe Marga**, directeur de ce mémoire, pour avoir accepté de me guider, pour votre implication, et vos pistes de recherche, qui ont contribué à enrichir ma réflexion

À **Myriam Michel**, sage-femme formatrice et guidante de ce mémoire, pour vos précieux conseils, votre disponibilité et votre soutien dans la réalisation de ce mémoire

À **toutes les sages-femmes que j'ai pu interroger**, pour leur disponibilité et la qualité de nos échanges

À **l'équipe pédagogique et administrative de l'école de Bourg-en-Bresse**, pour votre accompagnement durant ces 4 années d'étude, et pour tous vos efforts fournis pour assurer à vos étudiants une formation de qualité

À **l'ensemble de ma promotion 2017-2021**, pour ces 4 belles années passées ensemble

À **mes amis**, Chloé, Victoire, Clémence, Caroline, Ysalie, Melchior, Tiffany, merci pour tous ses beaux souvenirs, pour votre amitié, votre tolérance, votre humour et votre bienveillance

À **Coline**, ma colloc, mon binôme, merci pour tous ces moments passés ensemble à rire et à pleurer, merci pour cette amitié si unique et sincère

À **mes parents, ma sœur, mon frère, mes grands-parents**, qui ont toujours été là pour moi. Merci pour votre soutien sans faille dans la voie que j'ai prise, pour votre fierté et votre amour

À **ma grande famille**, pour tous ces moments d'évasion, et pour tous ces moments passés et à venir

LISTE DES ABREVIATIONS

APD : Analgésie péridurale

HAS : Haute Autorité de Santé

INPES : Institut National de Prévention et d'Éducation pour la Santé

MDN : Maison de Naissance

MDN PHAM : Maison de Naissance Premières Heures au Monde à Bourgoin-Jallieu

PEC : Prise en charge

PNP : Préparation à la naissance et à la parentalité

SDC : Suite de couche

SDN : Salle de naissance

SF : Sage-femme

T2A : Tarification A l'Activité

Table des matières

INTRODUCTION.....	1
1. CONTEXTE	1
2. PROBLEMATISATION.....	2
CHAPITRE 1 : MÉTHODOLOGIE ET RÉSULTATS GÉNÉRAUX	5
1. METHODE UTILISEE	5
2. CHOIX DE LA POPULATION.....	5
3. LIEUX DE L'ENQUETE.....	5
4. RECRUTEMENT DES SAGES-FEMMES.....	5
5. PRESENTATION DE LA TRAME D'ENTRETIEN ET DEROULEMENT DE L'ENQUETE	6
6. EXPLOITATION DES DONNEES	6
CHAPITRE 2 : LES PLACES DU PÈRE.....	9
2.1 ROLE DU PERE AUPRES DE SA COMPAGNE.....	9
2.1.1 LE ROLE DE MESSENGER.....	10
2.1.2 LE ROLE DE SOUTIEN DE LEUR COMPAGNE PENDANT LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT	10
2.1.3 ROLE PROTECTEUR ET SECURITAIRE DU PERE ENVERS SA PARTENAIRE	11
2.2 ROLE DU PERE AUPRES DE SON ENFANT.....	13
2.2.1 ROLE A LA NAISSANCE DE « TIERS SEPARATEUR »	13
2.2.2 ROLE A LA NAISSANCE AUTOUR DU BEBE	13
2.3 ROLE DU PERE AUPRES DU PERSONNEL SOIGNANT.....	14
PERE « COLLEGE » DES SOIGNANTS	14
2.4 DIFFICULTES DU ROLE DE PERE	15
2.4.1 PERES « SPECTATEURS » OU « TEMOINS » ?.....	15
2.4.2 LA PRESSION DE LA SOCIETE SUR LE PERE.....	16

CHAPITRE 3 : LES DIFFÉRENTES FACETTES DU RÔLE DE LA SAGE-FEMME 19

3.1 RÔLE DE LA SAGE-FEMME AUPRES DU PÈRE.....	19
3.1.1 PENDANT LE TRAVAIL ET L'ACCOUCHEMENT	19
• L'importance de la communication et le concept des « poupées gigognes »	19
• Donner un rôle actif au père	21
• Respecter l'intimité et la pudeur	23
3.1.2 PENDANT LE POST PARTUM IMMEDIAT.....	24
3.2 LES LIMITES DE L'INTEGRATION DU PÈRE	26
3.2.1 PAR LA SAGE-FEMME	26
3.2.2 PAR LA COMPAGNE	27
3.3 DIFFICULTES DE LA PRATIQUE DE SAGE-FEMME	29

CHAPITRE 4 : UNE PLACE COMPLEXE À PRENDRE ET À DONNER 33

4.1 UNE APPROCHE PEU NORMATIVE DE LA PLACE DU PÈRE PAR LES PROFESSIONNELS DE SANTE ...	33
4.2 LA DIFFICULTE D'UN CONSENSUS.....	34
4.3 LES FACTEURS INFLUENÇANT L'INTEGRATION DES PERES EN SDN.....	35
4.3.1 LA CHARGE DE TRAVAIL : UNE « FAUSSE BARBE » ?	35
4.3.2 LES SITUATIONS PARTICULIERES DE PEC SANS PERIDURALE	36
4.3.3 LA PREPARATION A LA NAISSANCE ET A LA PARENTALITE EN GENERAL	38
Une préparation du père à deux niveaux	39
•Préparation au « devenir père ».....	39
•Préparation au soutien de sa conjointe	40
4.3.4 UNE PREPARATION SPECIFIQUE POUR LE PÈRE ?	41

CONCLUSION 43

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES..... 47

ANNEXES

Introduction

1. Contexte

Pendant des siècles, le père a eu un rôle de géniteur, d'éducateur et de chef de famille. C'est la toute puissance paternelle encore appelée *patria potestas* (1).

Au cours du XXe siècle, de grands changements viennent s'opérer.

Les évolutions sociétales, et notamment l'émancipation des femmes (contraception, accès aux études et à l'emploi par exemple) sont venues questionner la place du père dans la famille et dans la société (2). De même, d'un point de vue politique, la paternité a été revalorisée dans son rôle affectif. En effet, en 2001, on note la création du congé de paternité et d'accueil de l'enfant, qui prévoit d'ailleurs d'être rallongé dans le courant de l'année 2021 (3).

Cette évolution culturelle, sociale, et politique du système éducatif et familial a donné une nouvelle place aux pères au sein de la famille. Le modèle du nouveau père contemporain aimant, affectueux et présent pour ses enfants s'impose comme le rôle légitime du père dans la famille dans les sociétés occidentales (4). L'évolution de ce statut a aussi modifié la place du père en maternité. En effet, la présence des pères dans les maternités et en salle d'accouchement semble être aujourd'hui une évidence. Donner naissance n'est plus considéré comme une affaire seulement de femmes, mais cet évènement est perçu comme une affaire de famille où les hommes sont encouragés à prendre une part active. D'ailleurs, depuis les années 1970, les pères apparaissent de plus en plus présents lors de l'accouchement et dans les suites de naissances, que ce soit auprès de leur compagne ou de leur nouveau-né (5).

Cependant, la place du père en salle de naissance apparait complexe. Ce dernier se retrouve confronté à la douleur de sa conjointe, mais aussi à la peur et à tout un panel d'émotions que vient engendrer cette situation nouvelle et inconnue. Il se retrouve aussi confronté à une vision de la génitalité de la femme différente de celle qu'il connaît, pouvant dans certains cas avoir des répercussions sur sa sexualité future.

De plus, alors qu'il a été prouvé que la naissance d'un enfant nécessitait des ajustements psychiques, les divers enjeux psychosociaux auxquels les hommes sont confrontés lorsqu'ils deviennent pères sont encore mal connus. En effet, les recherches psychanalytiques sur la paternité n'ont suscité que peu de publications au regard du nombre d'écrits s'intéressant à la maternité (6). D'ailleurs, la plupart du temps, la paternité en devenir n'est pas considérée comme une raison suffisante de perturbation psychique. Wainwright suggère que « les réactions psychopathologiques résultantes de la crise développementale donnant accès à la paternité sont fréquemment attribuées à d'autres causes et on perd de vue sa liaison avec cet évènement » (7).

En somme, ne sommes-nous pas face à un paradoxe culturel comme l'explique Fearnley Shapiro : « l'expectative sociale d'une participation plus proche du père au cours de la grossesse, de l'accouchement et des soins au nourrisson, coexiste avec l'indifférence ou l'ignorance quant aux besoins émotionnels du père lui-même » ? (7).

2. Problématisation

Lors de nos stages en tant qu'étudiante sage-femme, nous avons appris à accompagner et à soigner les femmes enceintes. L'objectif est de parvenir à une prise en charge globale et personnalisée.

L'apprentissage de la physiologie, la pathologie et la psychologie de la femme enceinte et du nouveau-né nous amènent à prendre en charge la dyade mère-bébé. Nous centrons donc notre accompagnement sur les mères et leur nouveau-né. Pourtant, nous avons vu précédemment que le père fait désormais partie intégrante de la triade. Malgré cela, force est de constater que nous ne sommes pas formés spécifiquement à l'intégration des pères en salle de naissance. Nous pouvons donc supposer que leur expérience de l'accouchement est dépendante de l'attitude, des idéaux, et des représentations des professionnels de santé.

La sage-femme étant l'un des acteurs principaux intervenant lors de la naissance d'un enfant, il paraît pertinent de s'interroger sur la manière dont elle prend en compte la place du père en salle de naissance et comment se traduisent les représentations qu'elle a de la place du père dans sa pratique.

Cela nous amène à nous poser la question suivante :

Y a-t-il un écart entre la vision que les SF ont de la place du père lors de l'accouchement, et sa participation à la naissance, et ce qu'elles mettent en œuvre dans leur pratique ?

Notre premier objectif est de comprendre, selon les sages-femmes, comment elles conçoivent la place du père en salle de naissance et comment cela se traduit dans leur pratique en fonction des différentes situations auxquelles elles sont confrontées.¹

Notre objectif secondaire est d'analyser pourquoi et dans quels types de situations il peut y avoir un éventuel écart perçu par les sages-femmes entre leurs représentations et leur pratique auprès des pères en salle de naissance.

Les configurations de couple sont variées, et nous voyons de plus en plus émerger de nouvelles configurations familiales. Nous avons décidé de centrer cette étude sur la configuration classique du couple hétérosexuel. Aussi, nous nous intéresserons à la place du conjoint homme, en tant que père.

¹ Nous faisons le postulat que pour une même sage-femme, ses pratiques sont dépendantes du type de situation dans lequel elle intervient.

CHAPITRE 1 : MÉTHODOLOGIE ET RÉSULTATS GÉNÉRAUX

1. Méthode utilisée

Nous avons réalisé une étude qualitative descriptive basée sur la réalisation d'entretiens semi-directifs.

2. Choix de la population

Notre enquête s'adressait à toutes les sages-femmes travaillant en milieu hospitalier, en maison de naissance, ou réalisant des accouchements en plateaux techniques.

Ont été exclues les sages-femmes n'ayant pas d'expérience régulière et/ou récente (de plus de 6 mois) en salle de naissance.

S'agissant d'une étude basée sur le modèle qualitatif, la taille de la population étudiée n'a pas été définie préalablement. Le suivi des nouvelles données a permis d'établir un diagramme de saturation des données et d'interrompre l'étude au moment approprié. L'effectif est composé de 10 sages-femmes travaillant en milieu hospitalier dont 2 hommes et 8 femmes, 2 sages-femmes travaillant en maison de naissance, et 1 sage-femme travaillant en libéral et ayant accès à un plateau technique, pour un total de 13 entretiens.

3. Lieux de l'enquête

Le recrutement de la population a été réalisé dans trois maternités et une maison de naissance : L'hôpital de la Croix-Rousse situé à Lyon, le Centre Hospitalier de Bourg-en-Bresse, le Centre hospitalier de Givors, la Maison de naissance de Bourgoin-Jallieu.

4. Recrutement des sages-femmes

Les sages-femmes ont été recrutées sur la base du volontariat, à l'aide d'un courrier à leur intention, déposé dans ces différentes structures (*cf. Annexe 1*).

Ce courrier avait pour but d'expliquer le sujet d'étude, et de transmettre nos coordonnées pour que les sages-femmes volontaires puissent nous contacter.

13 sages-femmes ont donné leur accord en vue de réaliser un entretien.

Les sages-femmes étaient recontactées afin de valider la participation et fixer une date pour l'entretien.

Compte tenu de la situation sanitaire du moment, les entretiens ont été réalisés par visioconférence, selon la disponibilité des sages-femmes.

Les entretiens ayant été réalisés sur la base du volontariat, et selon certains critères d'exclusion, nous disposons d'un échantillon pas tout à fait représentatif de la population générale, ce qui peut constituer un biais de population dans notre travail.

5. Présentation de la trame d'entretien et déroulement de l'enquête

Lors des entretiens, les sages-femmes ont été amenées à s'exprimer sur leur relation avec le père (ou le « tiers ») et sur la vision de leur profession à travers la question suivante : **« Décrivez-moi comment vous vous y prenez quand vous accueillez un père en salle de naissance, et ensuite tout au long de la prise en charge (jusqu'à 2h après l'accouchement) »**

Nous avons également plusieurs questions de relances sur notre grille d'entretien (*cf. Annexe 2*).

L'étude s'est déroulée de début juillet 2020 à fin octobre 2020, soit sur une période de 4 mois.

Les entretiens ont été réalisés de façon identique : présentation de l'enquête, explications concernant les modalités (enregistrement sur dictaphone et anonymat), informations préalables de l'interviewé (âge, sexe, années d'expériences et lieu d'exercice) puis réalisation de l'entretien.

6. Exploitation des données

Par la suite, les entretiens ont été intégralement retranscrits puis anonymisés. Chaque entretien a permis de mettre en évidence des idées nouvelles et thèmes, pour ensuite être classés dans un tableau Excel récapitulatif (*cf. Annexe 3*).

Au total, nous avons réalisé 13 entretiens entre le 9 juillet et le 26 octobre 2020.

La durée des entretiens s'est étendue de 23 minutes à 55 minutes avec une durée moyenne de 41 minutes.

Le recrutement a été réalisé dans différentes structures du secteur public dans la région Auvergne-Rhône-Alpes (cf. *Tableau 1*). La maison de naissance PHAM est une structure autonome.

Tableau 1 : Répartition du recrutement

Lieu d'exercice	Type de maternité	Nombre de SF recrutées
Centre Hospitalier Universitaire	Niveau III	4 SF : 1,2,3,8
Centres Hospitaliers	Niveau I	7 SF : 4,5,
	Niveau IIA	9,10,11,12,13
	Niveau IIB	
Maison de naissance PHAM	MDN	2 SF : 6,7

L'âge moyen des Sages-Femmes interrogées a été de 33,3 ans. L'âge médian est de 32 ans.

Les sages-femmes interrogées avaient une expérience dans le milieu hospitalier allant de 2 mois à 31 ans. La moyenne est de 10,3 années d'expérience. La médiane est de 8 ans.

Il s'agissait de dix femmes et trois hommes. En réalité, la profession de sage-femme compte seulement 1% d'hommes. Dans notre échantillon, il y a une surreprésentation masculine, puisque nous devrions en théorie avoir 0,13 hommes pour que ce soit représentatif.

Dans notre échantillon, il y a 3/0,13 soit environ 23 fois plus d'hommes que la normale. Nous pouvons donc émettre l'hypothèse que c'est un sujet qui a plus capté l'attention des hommes, ce qui constitue un biais de sélection. Cette observation sera ré-exploitée dans la suite de notre travail.

CHAPITRE 2 : LES PLACES DU PÈRE

Ce chapitre va nous permettre de relever quels sont les rôles attribués au père lors du travail et de l'accouchement, du point de vue des sages-femmes.

2.1 Rôle du père auprès de sa compagne

Pendant la grossesse et l'accouchement, la femme est vulnérable. SF6 témoigne de cela quand elle rapporte : « *La femme qui accouche, c'est une femme vulnérable* ». D'ailleurs, Monique Bydlowski² parle de « transparence psychique » pour qualifier l'état relationnel particulier de la femme enceinte (8). Sous ce terme, l'auteur décrit un fonctionnement psychique maternel particulier, caractérisé par l'abaissement des résistances habituelles de la femme face au refoulé inconscient. L'équilibre habituel de la femme est ébranlé. Un état relationnel particulier se manifeste, un appel à l'aide latent, ambivalent et quasi permanent (9).

Dans ce contexte, la présence d'un accompagnant lors de la naissance d'un enfant paraît être un élément essentiel pour le bien être maternel lors de cet évènement marquant. En effet, comme le précise SF11 : « *Le père, ou l'accompagnant d'ailleurs, du moment que la mère l'aura choisi, il est essentiel* ».

Pour la majorité des sages-femmes interrogées, le père est la personne de choix pour accompagner la parturiente en salle de naissance. SF6 nous explique : « *C'est super intime un accouchement et du coup c'est une affaire de couple, pour moi c'est impensable que ce soit quelqu'un d'autre que le père* ».

² **Monique Bydlowski** est un médecin psychiatre de formation psychanalytique et directrice de recherche à l'Inserm. Elle a été la première chercheuse française à s'intéresser à la dimension inconsciente de la grossesse et à alerter le corps médical sur le nécessaire accompagnement psychologique de certaines femmes enceintes.

2.1.1 Le rôle de messenger

La plupart du temps, le père permet d'établir un lien entre la patiente et l'équipe médicale. Comme le mentionne deux des SF interrogées : « *C'est le papa qui va faire le lien* » (SF10) ; « *C'est eux qui font la communication entre elle et toi* » (SF9).

SF11 dit passer par le père pour communiquer avec la patiente : « *Moi dans un accompagnement finalement je passe par l'accompagnant pour communiquer avec la femme* ». De même, SF10 explique que la mère passe parfois par le père pour communiquer avec la SF : « *Parfois elles ne vont pas oser nous demander des choses, c'est le conjoint qui va demander* ». Il est alors bien mis en évidence que le père joue un rôle d'intermédiaire entre la SF et sa conjointe.

D'ailleurs, en post natal, le père peut également jouer un rôle de messenger, lors d'une césarienne par exemple, où il devra informer la mère de l'état de l'enfant s'ils sont séparés pour des nécessités médicales.

Nous verrons par la suite que si un père est en lien avec les sages-femmes, c'est qu'il est en premier lieu le partenaire d'une femme, ce qui pose la question de la prise en compte du père comme une personne à part entière dans le processus de la naissance de son enfant.

2.1.2 Le rôle de soutien de leur compagne pendant le travail et l'accouchement

D'après les sages-femmes, le père semble avoir un rôle de soutien important auprès de sa compagne. Nous remarquons cela quand SF6 exprime que : « *C'est lui qui l'aide, c'est vraiment lui le soutien, ce n'est pas moi* ». D'ailleurs, le psychologue Jean Le Camus, explique que la mission implicite du père auprès de la mère est « d'apporter du soutien à celle-ci, de se tenir proche d'elle, comme compagnon attentif et bienveillant » (10). Il constate également dans son étude que « les femmes soutenues par leur compagnon font moins usage d'analgésiques » (11).

Sur ce sujet, nous étudierons dans un prochain chapitre l'influence de la péridurale sur l'intégration des pères en salle de naissance.

De plus, la présence du père aux séances de préparation à la naissance peut permettre de lui donner un rôle de soutien plus important au cours du travail et de l'accouchement, notamment dans la gestion de la douleur. Les professionnels pourront leur avoir donné des outils au préalable, comme nous l'explique SF11 : *« Avec la prépa, quand on arrive en salle d'accouchement, lui il est déjà inclus dans ce processus-là, c'est-à-dire qu'il a déjà des outils lui permettant avec sa compagne de gérer la douleur »*. Nous verrons plus en détails dans un prochain chapitre en quoi la préparation à la naissance peut être un facteur influençant l'intégration des pères en salle de naissance.

2.1.3 Rôle protecteur et sécuritaire du père envers sa partenaire

Le père possède aussi un rôle de protecteur et de sécurité psychique pour la maman, comme l'évoque SF7 : *« Je trouve que pour la sécurité de la maman, la sécurité psychique, je trouve que c'est hyper important que le papa soit là »*.

Ainsi, la présence du futur père auprès de sa conjointe participe non seulement à son bien-être physique, mais aussi psychique.

Deux des SF interrogées rajoutent même que le père est un pilier pour la patiente : *« C'est leur radar dans la tempête » (SF1) ; « Pour moi le père c'est vraiment le pilier dans la tempête » (SF11)*.

Notons que ces réactions particulières ont été retrouvées chez des SF hommes majoritairement. Or, nous avons mis en évidence précédemment un biais de sélection dans notre travail, puisque notre échantillon est composé d'une plus grande proportion d'hommes que dans la réalité de la profession. Ce biais de sélection nous a permis de repérer ce que les hommes SF peuvent apporter à la réflexion collective quant à leur vision de la place du père. Nous pouvons en effet émettre l'hypothèse que les hommes, de par leur statut, accordent une certaine primeur à la place de l'homme, qui est différente des femmes. D'ailleurs, plusieurs SF hommes ont mis en place des outils pour aider les pères à se préparer à la naissance de leur enfant. C'est

le cas d'un sage-femme au Centre Hospitalier de Bourg-en-Bresse, qui a animé des séances de préparation à la naissance dédiées aux pères. De même, Pierre-Antoine Migeon, sage-femme échographiste à Lyon, a mis en place durant le confinement un outil permettant aux pères de suivre l'échographie de leur compagne (12). Ainsi, la place du père en salle de naissance peut aussi évoluer du fait de l'effectif masculin des SF qui a augmenté. Ils ont apporté à la profession une autre vision de la place du père.

Pour lui permettre de prendre ce rôle de pilier, les SF placent volontiers le père à la tête de la patiente, dans son champ visuel, pour lui permettre de maintenir un contact physique. SF3 nous dit par exemple : « *Je leur dis d'approcher la chaise à côté de la dame pour qu'il soit à côté d'elle et qu'il puisse lui tenir la main par exemple* ». En mettant le père dans cette posture, la SF cherche peut-être à obtenir un effet contenant du père sur sa compagne. Et la SF elle-même contient le père en lui indiquant où se placer. L'idée est alors de contenir le père, pour qu'il puisse lui-même contenir la mère, qui elle-même contiendra l'enfant. C'est le concept des « poupées gigognes ». Nous ré-aborderons cette notion dans le chapitre suivant quand nous parlerons plus en détails du rôle de la sage-femme auprès du père.

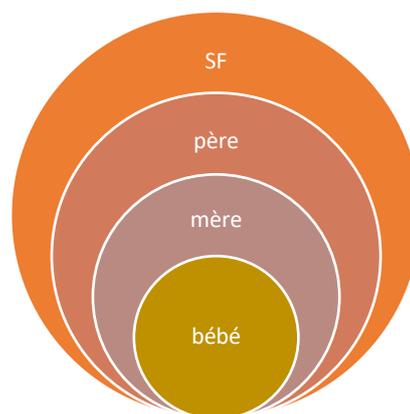


Figure illustrant le concept des « poupées gigognes »

2.2 Rôle du père auprès de son enfant

2.2.1 Rôle à la naissance de « tiers séparateur »

Dès la naissance de son enfant, le père joue un rôle de tiers séparateur. Ce rôle peut être facilité par la SF lors de la naissance du bébé : « *Je demande toujours si le papa voudra couper le cordon* » (SF3). En effet, un des premiers gestes proposé par la sage-femme au père est de couper le cordon ombilical, le lien entre la mère et son enfant. En proposant ce geste, les SF espèrent peut-être favoriser la création du lien entre le père et son enfant. D'après Roger Teboul, en coupant le cordon, le père réalise « l'acte qui parachève l'accouchement et authentifie la naissance ». Il considère alors qu'il s'agit d'un accouchement social pour le père (13).

C'est Lacan, psychiatre et psychanalyste français, qui a introduit l'idée du père « premier étranger » dont la mission est de « s'interposer dans la relation entre mère et enfant » (14).

Plus tard, Jean Le Camus nous explique ce qu'est le tiers séparateur : « Le père joue d'abord un rôle essentiel dans la phase de séparation « mère-bébé » : le père introduit l'enfant à la différence, il est l'autre de l'autre sexe et, en conséquence, il empêche symboliquement que la « fusion » originelle ne se prolonge au-delà du nécessaire » (11).

2.2.2 Rôle à la naissance autour du bébé

Une fois que l'enfant est né, le père trouve une place à part entière lors de la participation aux premiers soins du nouveau-né. En effet, l'ensemble des sages-femmes interrogées s'entendent pour dire qu'elles font systématiquement participer le père lors du premier examen clinique et lors des soins du nouveau-né. SF2 nous dit par exemple : « *Pour l'examen pédiatrique je demande toujours à ce qu'il soit à côté pour qu'il puisse voir un peu ce qu'on fait à l'enfant, savoir à quoi il faut faire attention, c'est à eux que j'explique les vitamines* ». De même, pour SF11 : « *La place*

du père, en plus d'être sécurisante pour sa compagne, elle est aussi autour de ce bébé... ».

Selon le psychologue Jean Le Camus, le père a besoin de l'accord de la mère, qui a le pouvoir de l'inviter dans la triade père-mère-enfant, et ainsi lui permettre de développer une relation plus proche et affective avec son enfant (10). Cette notion constitue un point important de notre travail, que nous développerons dans une prochaine partie.

2.3 Rôle du père auprès du personnel soignant

Père « collègue » des soignants

La présence du père est souvent perçue par les sages-femmes comme positive et bénéfique pour le couple, mais aussi pour l'équipe soignante. En effet, dans certaines situations, le père peut s'avérer être très utile pour les professionnels, comme l'exprime SF4 : *« On sait très bien que quand nous on a un peu d'activité, c'est l'accompagnant qui va faire notre taff de SF et qui va réussir à canaliser la mère »*. De même, pour SF5 : *« C'est sûr que nous quand les femmes sont seules sans leur conjoint ça nous demande un peu plus d'investissement »*.

Pour SF7, le père fait même partie de l'équipe médicale : *« Vraiment sans papa ce serait très différent, enfin nous il fait partie de l'équipe »*.

Or, en salle de naissance, la juste place du père est d'aider au confort et au réconfort de sa compagne sans pour autant se substituer aux soignants. Il peut alors prendre toute la place qu'il souhaite avec sa compagne, aidé par l'équipe (15).

Aussi, il faut veiller à ne pas « se servir » du père pour faire le travail de sage-femme. Cela risquerait d'entraîner un « glissement de tâches » et faire prendre au père un rôle qui n'est pas le sien. Le père peut être présent auprès de sa compagne et de son enfant mais le but n'est pas qu'il remplace la sage-femme (16).

2.4 Difficultés du rôle de père

2.4.1 Pères « spectateurs » ou « témoins » ?

Selon la majorité des sages-femmes, les pères sont en général désireux de s'impliquer durant la grossesse et l'accouchement. Cependant, les professionnels reconnaissent que les pères peuvent parfois se sentir spectateurs de la naissance de leur enfant :

SF2 : « *Ils se sentent un petit peu en général ... à l'écart... »*

SF8 : « *La plupart du temps ils ont quand même vachement peur, ils sont un peu terrorisés par tout ce qui va se passer parce que c'est inconnu et ils se positionnent plutôt en retrait »*

SF10 : « *T'en as-tu les sens désemparés (...) tu les sens un petit peu perdus, ils ne savent pas trop quoi faire »*

SF11 : « *Quand on est spectateur, on a le temps de flipper, d'observer et on est complètement impuissant à la douleur de sa femme »*

Ces différents verbatims font ressortir un certain champ lexical : plusieurs termes évoquent une posture externe. Notons que le « spectateur » est défini comme celui qui est témoin, celui qui regarde et qui observe sans agir (17). Le père, en sa qualité de « témoin », peut alors avoir une place dans la naissance de son enfant, même s'il n'a pas participé activement à la naissance. En effet, le témoin est bien actif par l'attention qu'il accorde à la situation. Cela donne un sens symbolique à la présence paternelle, même s'il n'agit pas. Dès lors, les SF, et les mères, pourraient admettre que la simple présence du père est déjà chargée de sens, et accepter le fait qu'il soit simplement témoin. Cela peut déjà demander un effort pour le père (parfois) et un rôle, même s'il ne se voit pas directement.

Pour SF11, rendre le père actif pendant le travail va l'aider à trouver sa place. Le but étant de lui confier des missions afin qu'il se sente acteur dans la venue au monde de

son enfant : « *Quand ils sont dans l'action, quand ils ont des choses à faire, ça leur permet vraiment de prendre conscience de ce qui se passe et de pouvoir trouver leur place, et ça, ça change tout* ».

SF13 rapporte également : « *Maintenant je pense qu'ils ont plus tendance à vouloir être acteur et je pense que les femmes ont aussi donné cette place au papa* ». Cela pose la question de la place que la partenaire veut bien donner au conjoint, qui est également un point important que nous avons relevé au cours de notre étude. Nous traiterons de cela plus en détail dans un prochain chapitre.

2.4.2 La pression de la société sur le père

La majorité des sages-femmes pense que l'intégration d'un père à la maternité ne doit pas être une obligation. En effet, pour SF11 : « *L'idée ce n'est pas non plus d'imposer au père quelque chose qui ne lui convient pas* ». De même, pour SF6 : « *On n'impose rien à personne* ». Selon ces SF, il est alors essentiel que la présence du père soit volontaire. Et pourtant, des discours contradictoires sont relevés chez trois autres SF :

SF7 : « *Je trouve que on impose des choses au père* ».

SF2 : « *Je ne leur laisse pas vraiment le choix de s'impliquer de toute façon* »

SF9 : « *J'avais bien senti que sa femme, elle avait hyper envie que lui il reste, et du coup on lui a un peu...forcé la main...* »

Selon ces 3 verbatim, les SF ne laissent pas toujours le choix au père de s'impliquer et de participer activement à la naissance de son enfant.

Ainsi, l'influence de la compagne, du personnel soignant ou encore de l'entourage sont des éléments qui peuvent faire pression sur les pères. Cette pression est d'autant plus marquée en salle de naissance. D'ailleurs, selon deux articles de Johnson parus en 2002, une grande majorité des pères se sent contraint d'assister à l'accouchement (18).

Lors d'un entretien réalisé en décembre 2008, Sophie Marinopoulos, psychologue et psychanalyste, nous éclaire sur la place du père en salle d'accouchement et sur l'importance du respect du choix de l'homme d'assister ou non à cet évènement (19). D'après elle, la présence du père en salle d'accouchement va avec ce concept des « nouveaux pères » : « Nous avons tendance à vouloir que les nouveaux pères soient comme les mères, ce qui est une erreur actuelle qui parfois projette les hommes dans une très grande difficulté ». Les pères se sentent alors dans l'obligation d'être en salle d'accouchement avec leur femme, au risque de passer pour un « mauvais père ». Ainsi, pour Sophie Marinopoulos, « on n'attend pas que ça vienne d'un mouvement qui leur est propre, c'est un mouvement qui est imposé par un nouveau statut qui est le nouveau père, et je crois que là on fait une erreur importante qui parfois d'ailleurs interfère dans les relations parent-enfant » (19).

De plus, d'après une revue de la littérature de Morel Anouk, les pères ne devraient pas être poussés à assumer un rôle pour lequel ils ne sont pas préparés (18). Bernard Fonty affirme d'ailleurs que « les pères devraient pouvoir disposer d'un libre choix, qui reposerait sur leur désir et leur amour pour leur partenaire, et non sur une norme sociale imposée » (20). En effet, il semble important de souligner que le « bon père » n'est pas celui qui accompagne afin de suivre un effet de mode. C'est celui qui désire profondément être présent auprès de sa compagne dans le seul but de lui apporter toute l'aide qu'il sera en mesure de lui fournir, et d'assister à la venue au monde de leur enfant (21).

Enfin, le père peut aussi être soumis à la pression de sa compagne. Cela constitue un point important de notre étude, que nous traiterons dans le chapitre suivant.

SYNTHESE :

Les SF pensent que la présence du père est importante pour le soutien de sa compagne

- Le père participe au bien être physique mais aussi psychique de sa compagne.
- Pour permettre au père d'assurer ce rôle de soutien, la SF cherche à contenir le père pour qu'il puisse ensuite contenir sa femme en retour.

Les SF pensent que les pères doivent être présents pour leur permettre d'établir un lien avec leur bébé

- La présence du père à la naissance de son enfant est importante car il joue un rôle de tiers séparateur.

Les SF pensent que le père peut-être d'une grande aide / un appui pour le personnel soignant

- La juste place du père est d'aider au confort et au réconfort de sa compagne, sans pour autant se substituer aux soignants.
- Il faut veiller à ne pas "se servir" du père pour faire le travail de SF.

Les SF pensent que le père peut se sentir "spectateur" de la naissance de son enfant

- Le père, en sa qualité de "témoin" de l'accouchement, peut avoir une place dans la naissance de son enfant même s'il n'a pas participé activement.
- Les pères semblent parfois être soumis à la pression sociale et peuvent se sentir contraints d'assister à l'accouchement.

CHAPITRE 3 : LES DIFFÉRENTES FACETTES DU RÔLE DE LA SAGE-FEMME

Ce chapitre va nous permettre d'étudier le rôle de la SF auprès du père, et les difficultés auxquelles elle semble être confrontée dans sa pratique.

3.1 Rôle de la sage-femme auprès du père

3.1.1 Pendant le travail et l'accouchement

- *L'importance de la communication et le concept des « poupées gigognes »*

Pour la majorité des sages-femmes interrogées, il est important de communiquer avec le père. D'ailleurs, pour deux d'entre elles, la communication non verbale est aussi importante que la communication verbale :

SF6 : « *Il n'y a pas beaucoup de communication verbale, on va dire que c'est souvent de la communication non verbale (...) on parle beaucoup avec le regard* »

SF11 : « *On a des mots aussi parfois rassurants mais peu de communication verbale* »

De plus, certaines SF soulignent également l'importance d'inclure le père dans les explications qu'elles donnent :

SF5 : « *Dans mes explications, j'essaye de regarder alternativement les 2 pour que le père se sente aussi inclus dans le truc* »

SF2 : « *Je leur demande toujours s'ils ont des questions, et surtout si le père a des questions* »

En effet, de nombreuses études démontrent l'importance d'impliquer les pères dans les explications de la naissance, notamment pour la mise en place d'une relation de confiance entre le couple et l'équipe médicale (22).

Le fait de donner régulièrement des explications concernant le déroulé de la naissance favorise à la fois l'implication du père et sa compréhension de la situation (23). D'ailleurs, une méta-analyse de Johansson, *et al.* (2015) confirme que le fait d'être continuellement tenu au courant de la situation génère chez les pères un sentiment de sécurité. Ce sentiment peut être accompagné de la perception de mieux contrôler la situation, et ainsi d'être plus apte à soutenir sa compagne (24). Le concept des poupées gigognes évoqué précédemment peut-être remis en évidence : en soutenant et en contenant le père, la SF va permettre à celui-ci de contenir la mère, qui elle-même pourra contenir son enfant. Dans le cas contraire où les SF ne sont pas attentives aux pères ou ne les soutiennent pas, ceux-ci se sentent moins impliqués, ce qui les amènent à adopter un rôle passif vis-à-vis de leur compagne. La répercussion est donc directe sur leur partenaire et sur l'accouchement (24).

Dans cette continuité, certaines sages-femmes interrogées considèrent qu'il est important de valoriser le père auprès de sa compagne pour lui permettre de se sentir à l'aise, utile et en confiance :

SF1 : *« Leur montrer qu'ils vont avoir un rôle et qu'ils sont partie prenante, qu'ils ont une utilité dans l'affaire, du coup il se sentent investis de cette mission et ça les rassure »*

SF5 : *« Je trouve que c'est important de mettre le papa en confiance (...) de lui dire que non, c'est important qu'il soit là, que ça change tout »*

Le père a besoin de se sentir reconnu par la mère comme « celui qui est à l'origine de leur aventure partagée ». La valorisation du père par la sage-femme pourra compenser le sentiment de manque qu'ils peuvent ressentir en ne portant pas physiquement leur enfant (25).

- *Donner un rôle actif au père*

La reconnaissance du père par les sages-femmes comme un participant actif dans le processus de la naissance, va lui permettre d'être en confiance et de trouver la place qui lui convient. En effet, pour SF11 : « *A partir du moment où ils sont dans l'inaction, ils sont bêtement spectateurs en fait de ce qui se passe... par contre, quand ils sont dans l'action, quand ils ont des choses à faire, ça leur permet vraiment de prendre conscience de ce qui se passe et de pouvoir trouver leur place, et ça, ça change tout* »

Nous relevons dans ce verbatim une association de mots qui mérite d'être analysée : les pères inactifs sont pour SF11 « bêtement spectateurs ». Selon un article de Mathilde Belloy (et al.), il s'agit d'une histoire de société : « Nous sommes dans une société du « faire », de l'agir, où le simple fait d'« être » n'est pas reconnu en raison de sa non-quantification ». Notons ici cette idée de « quantification » (26). C'est un phénomène qui n'est pas étranger au système hospitalier. En effet, la T2A (Tarification A l'Activité) repose sur une obligation de « performance » et de « rentabilité » des soins de santé (27). Les temps de relation d'aide ne sont pas comptés dans ce système de tarification. La société incite donc le père à n'être présent que dans l'action. Dès lors, l'auteur précédemment cité nous interroge en ces termes :

Ne pouvons-nous pas simplement « être avec » ? Pouvons-nous faire quelque chose ? Devons-nous faire quelque chose ? Sommes-nous réellement dans le « faire quelque chose » ? Comme si le fait d'agir allait soulager la souffrance, mais la souffrance de qui ? (26).

Nous remarquons cependant qu'il n'y a pas forcément à opposer ou à comparer les manières d'être présent. Il nous faut juste chercher ce qui convient à un instant donné, à un père donné. Comme le suggère l'article de Mathilde Belloy (et al.), donner un rôle actif au père revient à se demander qui l'on cherche à soulager en étant dans l'« agir » ? Est-ce que l'on soulage la parturiente qui souffre, ou est-ce que la SF aspire à soulager le père en lui montrant qu'il est utile et efficace ? Notons

bien que beaucoup d'hommes ne se sentent bien que dans l'agir. Cela leur donne le sentiment d'être utile, de faire quelque chose, tandis que de « juste être présent » minore leur place. Ainsi, si la SF comprend que le père est mieux en agissant de manière visible, elle lui donnera un rôle actif, qui lui permettra de se sentir mieux, et ainsi d'accompagner au mieux sa conjointe. L'idée des poupées gigognes est encore une fois retrouvée ici.

Dans certaines situations, le père peut être amené à prendre un rôle actif encore plus important, notamment en participant à la gestion de la douleur de sa compagne. Pour la quasi-totalité des sages-femmes interrogées, ce rôle d'acteur est facilité en cas d'accouchement physiologique sans péridurale, comme nous l'explique SF13 : « *C'est vrai qu'une dame qui ne veut pas de péri moi je vais avoir tendance à inciter le papa à l'accompagner, à participer, à lui masser le dos ou des choses comme ça ... et puis c'est vrai que par contre une femme en salle qui a une péri, (...) je le fait moins participer...* ». Cela pose la question de l'influence de la péridurale dans l'intégration des pères en salle de naissance. Nous traiterons de ce point plus en détail dans le chapitre 4.

Finalement, il semble que les sages-femmes travaillent en équipe avec le père pour accompagner et soutenir la mère qui donne naissance. Cependant, comme vu dans le chapitre précédent, il faut veiller à ne pas « utiliser » le père pour faire le travail de sage-femme. En effet, le but n'est pas de se reposer sur lui pour qu'il nous remplace. D'ailleurs, d'après Bernard This³, « les pères avec la place qui est la leur - la dimension affective, sociale, symbolique et de concepteur et d'aimant - donnent aux médecins le rôle qui leur revient : celle de technicien de la naissance, qui font leur métier avec beaucoup d'amour mais sans se substituer au père » (25).

³ **Bernard This** est un psychiatre et psychanalyste français spécialisé dans l'obstétrique.

- *Respecter l'intimité et la pudeur*

La notion de pudeur et d'intimité du couple en salle de naissance est abordée à plusieurs reprises au cours des entretiens avec les sages-femmes. Pour SF1 : « *Il s'agit aussi de respecter l'intimité de chaque couple* ». Les sages-femmes sont attentives à préserver la pudeur à l'aide d'un drap par exemple, comme c'est le cas pour deux SF interrogées : « *On peut proposer de mettre un drap, ou s'arranger pour l'installer dans un coin où il ne va pas trop voir et où ça ne va pas trop le perturber* » (SF5) ; « *On avait calé dans la gouttière de l'étrier le drap pour pas qu'il bouge, et pour qu'on ne voit rien* » (SF9)

D'autres sages-femmes s'expriment sur les conséquences qu'un accouchement peut engendrer selon elles chez le père : « *Pour quelques-uns voir tout le sang qu'il peut y avoir, voir sa femme aller aux toilettes pendant qu'elle pousse... c'est tu vois ce genre de détails qui font que tu ne sais pas ce que le père il va retenir mais forcément ça va l'impacter à un moment ou à un autre* » (SF8) ; « *Je pense que ça peut même jouer sur un désir d'enfant tout ça... enfin tu vois par rapport à la sexualité je pense vraiment que ça a un impact énorme* » (SF7). En effet, durant le travail et l'accouchement, le père peut se retrouver confronté à la vision de sa compagne dans un état de désinhibition. Il se retrouve face à la vulve déformée par la tête fœtale, les matières sanguines et fécales, ou encore la dilatation de l'anus. D'ailleurs, Bernard Fonty affirme dans son livre « Les pères n'ont rien à faire dans la maternité » que, « le plus souvent, les pères ne sont pas du tout préparés à cette vision soudaine et impressionnante » (20). Il dit aussi que l'homme s'expose à un « risque de traumatisme pour son propre psychisme ou pour le devenir du couple ». En effet, la vision de l'enfantement peut engendrer de nombreux retentissements psychologiques chez le père. Cela peut venir bousculer sa sexualité, et plus précisément son imaginaire sexuel et son désir (28).

Ainsi, la sage-femme est soucieuse de respecter la pudeur de la femme. D'ailleurs, de nos jours, l'homme se place plus volontiers à côté de sa compagne, suivant les consignes que donne l'équipe médicale pour le préserver. Il se situe en effet dans le

champ de vision de la sage-femme et de sa compagne, tout en étant préservé de la vue de son sexe : « *Le père je l'invite toujours à se placer à la tête de sa femme* » (SF12). Là encore, la notion des « poupées gigognes » est mise en évidence. Nous pouvons émettre l'hypothèse que, en indiquant au père de se placer de cette façon, la SF cherche à obtenir un effet contenant du papa en le préservant de la vue de choses qu'il n'aurait pas envie de voir et qui seraient dérangeantes pour lui. En effet, si le père est affecté personnellement par la vue de quelque chose qui pourrait le déstabiliser, il ne sera plus en capacité d'entourer et de soutenir sa femme. Ainsi, en préservant le père, la SF préserve aussi la mère et donc la triade père-mère-enfant.

3.1.2 Pendant le post partum immédiat

L'accouchement, même s'il est perçu positivement par la société, peut être vécu comme un événement potentiellement traumatique chez les mères, comme chez les pères (29). Les pères témoins de l'accouchement sont confrontés à la douleur de leur partenaire, et parfois à une situation traumatisante, notamment lors d'accouchements compliqués.

Selon deux des SF interrogées : « *Je pense qu'il y a un manque de connaissances de comment ça bouleverse les hommes* » (SF7) ; « *Je pense qu'on ne se rend pas bien compte des répercussions que ça peut avoir chez les hommes* » (SF9)

En effet, les expériences des pères témoins de l'accouchement traumatisant de leur partenaire et de « l'impact subséquent sur leur santé mentale » sont très peu mises en évidence (30). Ceci pourrait d'ailleurs constituer un objet de recherche pertinent, que nous n'avions pas forcément perçu en démarrant notre travail de recherche.

Sur ce sujet-là, SF8 évoque les situations particulières de l'accouchement compliqué et de la césarienne en urgence : « *Je pense que on néglige le ressenti du père dans un accouchement qui se passe mal ou une césarienne en urgence* ». En effet, il semble que le risque de stress post traumatique soit majoré lors de situations d'urgence ou d'accouchement instrumentalisé (30). Ces situations tendent à renforcer les sentiments de solitude et d'impuissance chez certains pères. Et pourtant, alors que

le besoin de soutien et de communication des pères dans ces situations est maximal, les sages-femmes disent le mettre de côté : « *Le père en situation d'urgence il est un peu mis de côté* » (SF4) ; « *Pour le coup moi le père dans l'urgence j'avoue que c'est un peu le premier élément qui saute* » (SF9). Un paradoxe est alors mis en évidence.

Toutes les sages-femmes interrogées reconnaissent la nécessité d'un accompagnement et d'un soutien particulier du père après un accouchement compliqué.

SF1 : « *Je crois qu'on a un rôle à ce moment-là de l'accompagnement qui est quand même important pour pas qu'ils aient un stress post-traumatique* »

SF4 : « *On y retourne toujours pour essayer de discuter avec eux, pour pas les laisser sur une grosse urgence pendant laquelle ils n'ont pas eu de réponses...* »

En effet, il nous semble nécessaire d'accorder une attention toute particulière à chaque couple, et en particulier au père dans les suites d'un accouchement compliqué. Créer un espace de discussion avec eux en post natal leur permettra de raconter ce qu'ils ont vécu (15).

Les SF ont répondu à l'unanimité qu'elles revenaient systématiquement sur un accouchement difficile avec les parents. Or ce n'est pas toujours ce que nous avons pu observer en stage. Les SF interrogées expriment peut-être un idéal, sans bien voir les manquements de cette pratique idéalisée. Cela peut constituer un biais de mémoire ou de vision de leur travail dans notre étude.

3.2 Les limites de l'intégration du père

3.2.1 Par la sage-femme

Malgré l'évolution récente de la place du père en salle de naissance, les sages-femmes interrogées soulignent le fait qu'il persiste certaines limites dans l'intégration des pères. Deux des SF interrogées nous parlent de l'adaptation de leur comportement selon l'attitude des pères :

SF13 : « *C'est vrai qu'on est vachement orienté par l'attitude des gens* »

SF11 : « *La place elle est différente en fonction aussi de l'investissement et de l'engagement du père* »

Si le père est discret et à l'écart, les sages-femmes essaient de l'intégrer, sans trop le forcer non plus :

SF9 : « *J'essaye mais quand ils n'ont pas envie je vais non plus les forcer, c'est aussi à eux d'investir la naissance de leur enfant, moi je leur laisse leur place de père, après ils la prennent ils ne la prennent pas c'est leur histoire à eux* »

SF11 : « *Après si parfois t'as des résistances ça ne sert à rien de forcer, c'est mon rôle aussi de prendre la main si je vois qu'eux ils arrivent pas du tout à trouver leur place* »

La majorité des sages-femmes interrogées nous disent qu'il est plus facile d'inclure le père lorsque qu'il est lui-même dans une dynamique d'intégration :

SF9 : « *Plus ils sont présents, et plus ils ont envie, plus j'ai envie de les inclure aussi* »

A l'inverse, les sages-femmes travaillant en milieu hospitalier nous parlent aussi de pères trop présents voir trop investis auprès de leur femme :

SF10 : « *Parfois t'as des pères où je trouve qu'ils vont prendre trop de place* »

SF12 : « *Je trouve que t'as de plus en plus de papa qui font à la place de leur femme, et je trouve ça un peu dommage* ».

Toute la complexité du positionnement de l'homme en SDN prend son sens ici. Les professionnelles semblent avoir une image précise de la place qu'il doit tenir : ni trop, ni pas assez présent ; discret mais aussi investi ; soutenant mais sachant s'écarter quand il faut... Ainsi, n'avons-nous pas parfois des injonctions paradoxales qui rendent trop subtil le juste niveau de présence du père ? Sans compter le fait que les attendus varient d'une SF à l'autre.

Dès lors, selon Gérôme Truc, « il appartient à chaque père de se faire bien voir et accepter au sein de la Maternité, afin de ne plus être seulement toléré mais aussi apprécié par le personnel soignant. Chacun doit se montrer compréhensif (en saisissant très rapidement ce qu'il faut faire et ne pas faire, dire et ne pas dire, là où il ne faut pas être et quand il ne faut pas y être – toutes variables différant d'une Maternité à l'autre), discret pour ne pas gêner le fonctionnement du service, et surtout attentif à la mère qu'il faut soutenir. On accorde d'autant plus de valeur et de crédit à un père s'il se montre attentionné à l'égard de sa conjointe, car c'est à ce niveau qu'il est le plus spécifiquement « utile » dans et à la Maternité » (31).

Il y a également les attendus de la femme envers son conjoint, qui est un aspect important et que nous traiterons dans le point suivant.

3.2.2 Par la compagne

Les sages-femmes évoquent également l'influence de la compagne dans l'intégration des pères : « *La place du père c'est souvent assez dépendant de la place que lui donne sa femme en fait* » (SF12) ; « *Maintenant je pense ils ont plus tendance à vouloir être acteur et je pense que les femmes ont aussi donné cette place au papa* » (SF13).

En salle d'accouchement, la présence du père semble être reliée à celle de la mère. En effet, si un père est en lien avec les sages-femmes, c'est parce qu'il est d'abord le partenaire d'une femme, avant même d'être un père. Ainsi, c'est la mère qui donne une légitimité à la présence du père auprès des sages-femmes (32), comme le

confirme SF12 : « *La relation se fait aussi grâce à la dame* ». D'ailleurs, à la question « Que faut-il pour faire un père ? », Simone Korff Sausse, répond qu'il faut trois éléments : un enfant, une mère et une société. Pour elle, c'est le point de vue de la mère qui est considéré comme dominant. On accorde ainsi une grande importance à la place que la mère veut bien donner au père (33).

Dès lors, pour Gérôme Truc, auteur de « La Paternité en Maternité », le père ne peut constituer en tant que tel une individualité autonome dans la Maternité : il n'existe que par et pour la mère. L'auteur nous parle d'institution « matrifocalisée » pour désigner la Maternité, conduisant souvent à une marginalisation de l'homme. Selon lui, les « structures matrifocales » tendent à exclure, voire à « déresponsabiliser » l'homme (31). Cette notion d'une vision « materno-centré » des sages-femmes est un élément important que nous traiterons plus en détail dans le chapitre suivant.

Dans le point précédent, nous avons évoqué les attendus de la SF quant à la place du père en salle de naissance. Cependant, les SF interrogées relèvent également des attendus de la femme envers son conjoint, comme l'illustre SF9 dans le récit d'un accouchement : « *J'avais bien senti que sa femme elle avait très envie qu'il reste pour la soutenir à l'accouchement alors que lui il ne voulait pas* ». De même, selon SF10 : « *Parfois t'as des pères ou je trouve qu'ils vont prendre trop de place mais c'est aussi parce que les patientes elles en font trop tu vois pour le bain quand elles te disent « non mais je ne vais pas y arriver il me faut mon conjoint » tout ça t'as envie de lui dire qu'elle peut y arriver sans* ». Ici, la SF semble reprocher au père de prendre « trop de place », alors que c'est le souhait de sa compagne. Dès lors, n'y a-t-il pas un trop grand écart à faire pour le père entre les attendus de sa femme d'une part, et ceux de la SF d'autre part ? Le père est soumis au delta entre les attendus de sa femme et ceux de la SF. C'est toute la complexité du positionnement de l'homme en SDN, qui est retrouvée ici.

3.3 Difficultés de la pratique de sage-femme

La sage-femme doit composer avec l'histoire des pères et leurs différentes personnalités, mais elle doit aussi tenir compte de son histoire à elle et de ses représentations personnelles, qui s'imposent aussi à elle, sans projeter ses attentes et ses propres désirs sur les couples.

SF1 : « *Moi ce que j'attends, ma vision de moi quand je deviendrai parent, elle ne se substitue pas et elle ne peut pas être plaquée sur les couples que je suis* »

SF7 : « *Ce que moi je pense être le mieux, ce n'est pas forcément ce que le couple pense* »

SF9 : « *Après faut pas que l'accouchement ce soit tes attentes à toi, faut que ce soit leurs attentes à eux...* ». Cela implique donc qu'il est nécessaire que les attentes du couple soient recueillies et discutées en amont avec la sage-femme.

Les SF s'accordent pour dire qu'elles ne doivent pas projeter sur le couple leurs propres attentes et désirs. Cependant, pour la majorité des sages-femmes interrogées, une part de leur personnalité rentre forcément en compte dans leur façon de se comporter avec le couple :

SF3 : « *Je pense que quand t'es en salle d'accouchement t'as forcément une part de ta personnalité qui rentre en jeu ; t'es toi-même au final, même si t'es très professionnel t'as toujours un peu du personnel malgré tout* »

SF5 : « *Même si t'essayes de rester le plus neutre possible, il y a forcément un peu de ton affect à toi qui rentre dans l'équation* »

SF8 : « *On oublie toujours que toi t'as un vécu dans tout ça, et ça rentre forcément en ligne de compte dans ta façon de te comporter avec les gens c'est inévitable* »

Ainsi, chaque sage-femme a sa propre vision de ce qui représente, pour elle, un « bon accompagnement » ou un « bel accouchement », en fonction de ses ressentis, son vécu et ses expériences personnelles.

Sur le sujet des représentations, il est nécessaire de distinguer 3 types de représentations différentes.

Tout d'abord les **représentations professionnelles**, partagées par les membres d'une même profession. Elles sont un élément de référence permanent grâce auquel les individus évoluent en situation professionnelle : opinions, attitudes, prises de position (34).

Ces représentations professionnelles contribuent sans doute à faire évoluer les mentalités, c'est à dire les **représentations sociétales**. Celles-ci garantissent entre autres la cohésion et régissent l'appartenance à un groupe. Denise Jodelet nous donne la définition suivante : « c'est une forme de connaissance, socialement élaborée et partagée, ayant une visée pratique et concourant à la constitution d'une réalité commune à un ensemble social » (35).

Ainsi, un changement dans notre société quant à la question de la place des pères en salle de naissance a été constaté depuis ces cinquante dernières années. Ce changement est alors non seulement dû à l'évolution des connaissances des professionnels de santé (et donc à l'évolution des représentations professionnelles), mais aussi à l'évolution de la société elle-même, et donc des représentations sociétales.

D'ailleurs, dans le cadre de notre travail de recherche, nous avons remarqué que les représentations professionnelles semblent être moins directives que ne le sont les représentations sociétales, qui prescrivent aujourd'hui un rôle pour les pères très normatif. Nous consacrerons par la suite un point sur cet aspect qui nous semble être une notion clé.

De même, il a été révélé que les représentations sociétales influent sur le comportement du père : il est aujourd'hui difficile pour un père de dire qu'il ne souhaite pas être présent à l'accouchement de sa compagne (sans crainte d'être considéré comme un « mauvais père » ou un « mauvais conjoint »).

Nous analyserons dans un prochain chapitre la fonction justificatrice de la représentation sociale et notamment son rôle dans les accouchements physiologiques sans péridurale.

Enfin, la sage-femme, dans sa pratique, est influencée par son histoire de vie et par ses représentations personnelles. Cela nous conduit à mettre en évidence un troisième type de représentation, qui sont les **représentations expérientielles**, c'est-à-dire liées à l'expérience de la sage-femme. Ces expériences peuvent être liées à son propre vécu (expérience de vie, de couple) mais aussi à sa pratique professionnelle. Ainsi, les représentations et pratiques des sages-femmes diffèrent en fonction du lieu d'exercice, puisque leurs représentations expérientielles sont différentes d'un lieu à un autre. Il en résulte donc une manière différente de concevoir la place du père, lié surtout à ces représentations expérientielles nuancées.

La mise en évidence de ces pratiques nuancées en fonction du lieu d'exercice a été permise grâce à la variété des lieux sélectionnés pour notre étude, comprenant plusieurs types d'établissements. Cela constitue un point fort dans notre étude.

La difficulté de la profession de sage-femme réside donc dans le fait qu'elles doivent composer avec les éléments de connaissances qu'elles ont, qui constituent les représentations professionnelles ; leurs expériences personnelles, qui constituent les représentations expérientielles ; et enfin les normes sociétales, qui constituent les représentations sociales.

SYNTHESE :

Les SF pensent être en première ligne dans l'accompagnement des couples au cours de la grossesse, de l'accouchement, et dans le post partum

- Les SF ont un rôle très important auprès du père qui va conditionner son vécu de l'accouchement.
- Le comportement de la SF envers le père va être essentiel pour le mettre à l'aise et lui permettre de trouver la place qui lui convient.
- En préservant et en contenant le père, la SF cherche à préserver la mère et donc la triade père-mère-enfant. C'est le concept des "poupées gigognes".

Les SF expriment le fait qu'il persiste des limites dans l'intégration des pères en SDN

- La complexité du positionnement de l'homme en SDN est mise en avant dans notre étude.
- Les professionnelles, ainsi que les femmes, semblent avoir des attendus différents quant à la place (et le rôle) que le père doit occuper à l'accouchement.

Les SF doivent faire face à des difficultés dans leur pratique

- Les SF doivent composer avec différents types de représentations : leurs éléments de connaissances (représentations professionnelles), leurs expériences personnelles (représentations expérientielles), et les normes sociétales (représentations sociales).

CHAPITRE 4 : UNE PLACE COMPLEXE À PRENDRE ET À DONNER

Ce chapitre cherche à enrichir notre réflexion, en tenant compte de ce qui a été vu précédemment, tout en ajoutant des éléments complémentaires.

4.1 Une approche peu normative de la place du père par les professionnels de santé

Dans le chapitre précédent, nous avons relevé le fait que les représentations professionnelles semblent être moins directives que ne le sont les représentations sociétales, qui auraient plutôt tendance à prescrire de manière normative le rôle de père. En effet, nous relevons dans de nombreux entretiens réalisés avec les SF les discours suivants : « *On fait vraiment en fonction de leur demande* » (SF6) ; « *En fait, moi je n'ai rien envie de faire avec le couple, j'ai juste envie que ça corresponde à ce qu'ils attendent* » (SF1) ; « *C'est eux qui vont prendre la place qu'ils veulent, ce n'est pas moi qui vais leur donner* » (SF2).

Notre travail de recherche nous amène alors à constater la chose suivante : alors que l'on s'attendait à des affirmations catégoriques de la part des professionnels, leurs positions quant à la place et au rôle que l'on doit accorder au père, sont finalement nettement moins normatives que l'on aurait pu le penser. Il y a, chez les SF, une certaine acceptation et tolérance de toutes les postures possibles qu'un père peut adopter (c'est-à-dire un père qui ne serait pas présent du tout, un père qui serait présent mais observateur, un père qui serait acteur...).

Et pourtant, l'évolution des représentations sociétales a abouti aujourd'hui à une vision plus normative de la place du père en SDN. En effet, le gynécologue-obstétricien Bernard Fonty explique qu'il y a « une espèce de prescription médicale qui, d'ailleurs, se surajoute à une sorte de consensus social, de la présence de l'homme à l'accouchement » (20).

Ainsi, nous avons vu qu'actuellement, aucune directive de la part des SF impose ou refuse le père en salle d'accouchement. En effet, l'expérience de vie ou à vivre dans le futur des sages-femmes leur confère à toutes des idées et des représentations différentes quant à la place du père en salle de naissance. Or, être professionnel de santé nécessite de devoir gérer des situations réelles d'accouchement que nous n'avions pas anticipées, et qui ne correspondent pas nécessairement à nos représentations.

4.2 La difficulté d'un consensus

Une des SF interrogée dans une maternité de niveau 3 souligne la difficulté à dégager un consensus dans son équipe : « *Il y a beaucoup de divisions sur les représentations qu'ont les professionnels aussi de la place du père, il y a beaucoup de résistances, et clairement tant que ça ne fera pas de consensus ça ne bougera pas* » (SF1). Ainsi, dans les grandes structures médicalisées, il semble difficile de dégager un consensus en équipe concernant la place du père. En outre, la recherche de ce consensus est donc mise de côté. De plus, la place du père dans ces structures n'est pas considérée comme primordiale, de même que les couples qui sont pris en charge dans ces structures ne sont pas autant demandeurs que dans d'autres structures ayant un projet d'accompagnement spécifique. Il est donc plus facile d'établir un projet commun dans des structures de type MDN puisque d'une part, un consensus est possible, est d'autre part, les couples sont demandeurs d'une place pour le père plus importante. Nous reverrons cette notion dans le point suivant.

4.3 Les facteurs influençant l'intégration des pères en SDN

4.3.1 La charge de travail : une « fausse barbe » ?

Plusieurs SF interrogées affirment que la charge de travail serait déterminante pour la prise en charge du père en salle de naissance :

SF1 : « *La charge de travail parfois ça nous empêche de faire le travail correctement* »

SF2 : « *Quand il y a beaucoup de travail, tu fais au mieux et c'est vrai que t'as moins le temps de discuter avec les patientes et encore moins répondre à leurs questions* »

SF10 : « *Des fois avec la charge de travail ou autre on va juste aller voir le couple 5 minutes par heure et c'est tout* »

En se référant à la matrice d'Eisenhower, un outil de gestion du temps, la manière dont un professionnel accorde ou non du temps à une tâche, est définie par sa perception de ce qui est urgent d'une part, et important d'autre part (36).

En outre, dire que la charge de travail empêche de prendre en charge le père correctement, semble signifier que les SF estiment qu'elles doivent accorder leur temps à d'autres choses plus importantes et plus prioritaires selon elles. D'ailleurs, SF1 confirme cela quand elle s'exprime : « *Quand t'as pas le temps, ce sur quoi tu vas rogner ce n'est pas le médical, c'est l'accompagnement* ». Ainsi, pour paraphraser mon directeur de mémoire, j'utiliserai le terme de « fausse barbe » pour parler de ce retranchement derrière la charge de travail. Ce terme illustre bien une situation qui n'est pas tout à fait ce qu'elle prétend être. Bien qu'elle soit importante, la charge de travail ne peut pas toujours expliquer la pratique des sages-femmes. D'ailleurs, comme l'évoque SF11 : « *A force de pas avoir le temps d'accompagner correctement les couples et ben après même quand t'as du temps ben tu le prends plus parce que t'es formaté dans un truc et ça c'est dommage* ».

4.3.2 Les situations particulières de PEC sans péridurale

Dans nos entretiens, toutes les SF s'expriment sur la différence qu'elles perçoivent entre un accouchement avec ou sans péridurale :

SF2 : « *Moi où je leur donne énormément d'importance c'est quand y a des accouchements physio sans péri tout ça* »

SF9 : « *Dans un accouchement physio sans péri les pères ils occupent une place qui est encore plus cruciale que ce qu'elle peut déjà l'être parce qu'ils ont vraiment cette fonction-là de soutien et donc j'ai peut-être plus tendance à les inclure quand c'est un accouchement physio sans péri* »

SF10 : « *Une dame qui n'a pas de péri, ils ne vont pas avoir la même attitude mais comme nous on ne va pas avoir la même attitude* »

SF12 : « *Après y a aussi si la dame a une péri ou pas, ça change énormément la relation que tu peux avoir avec le couple* »

SF13 : « *C'est vrai que par contre une femme en salle qui a une péri (...) je fais moins participer le papa* »

Alors que l'on a évoqué dans le point précédent les positions peu normatives des SF quant à la place et au rôle du père en salle de naissance, les professionnels de santé accordent au père un rôle important dans les situations particulières de prise en charge sans péridurale. En effet, dans ces situations, la femme ayant besoin de beaucoup de soutien, le père n'a pas d'autre choix que de s'impliquer, comme l'exprime SF2 : « *Là ils sont vraiment impliqués, et je ne leur laisse pas vraiment le choix de s'impliquer de toute façon* ».

Sur ce sujet-là, faisons appel à la notion de représentations définie dans le chapitre précédent. Selon Denise Jodelet et Jean Claude Abric, les représentations sociales partagées au sein des groupes professionnels ont plusieurs fonctions, dont une

fonction de justification (les représentations permettent de justifier les prises de position et les comportements) (35).

Ainsi, la représentation sociale ayant une fonction justificatrice, la question de la place du père lors d'un accouchement sans péridurale n'apparaît-elle pas comme davantage opportuniste ? Le rôle de soutien du père dans le cas d'un accouchement sans péridurale est valorisé par les professionnels, et tend à laisser penser qu'il s'agit d'une pratique reconnaissant l'importance du père dans l'accouchement, alors qu'il semblerait que cela permet simplement de se libérer d'un suivi constant de la parturiente trop lourd à assurer.

Sur ce sujet, un autre point a également été mis en évidence par les SF dans nos entretiens : « *Les couples qui accouchent chez nous en maison de naissance et qui veulent accoucher sans péridurale ont déjà réfléchi en amont à comment le papa pourrait aider sa femme, ils ont fait un projet de naissance et ils sont dans cette démarche la d'accouchement physiologique* » (SF7).

Cela met en évidence que très souvent, les professionnelles de maison de naissance se retrouvent face à un couple avec un projet de naissance déjà établi, qu'ils ont mûri et réfléchi ensemble en amont. D'ailleurs, dans la citation relevée juste avant, SF7 s'exprime en parlant non pas uniquement de la femme qui accouche mais du couple. Dans nos entretiens réalisés avec les SF travaillant en niveau 2 ou 3, des discours différents sont relevés : « *Les premières explications que je donne c'est plus à la mère parce que c'est elle ma patiente et après j'essaye de réexpliquer comme je peux au mari qui reste un peu à côté* » (SF2) ; « *ma patiente c'est avant tout la mère et après j'essaye de donner une place au père mais faut pas oublier que à la base ta patiente c'est la mère* » (SF8).

Il est ici constaté que les professionnels de santé travaillant en milieu hospitalier sont d'abord centrés sur la mère. Le conjoint semble donc apparaître comme étant le binôme de la mère. Or, le couple est conçu comme une entité propre et non comme l'addition de deux relations duelles (c'est à dire un binôme) (37).

Ainsi, il faut faire la différence entre prendre en charge une mère, et se poser la question de comment intégrer le conjoint (dans le cas des structures hospitalières),

et d'emblée prendre en charge un couple, comme c'est le cas en maison de naissance. D'ailleurs, dans le cas où un couple est pris en charge, celui-ci s'inscrit dans une démarche où le père veut s'impliquer. Cela est remarquable notamment sur le sujet de la préparation à la naissance, que nous développerons dans le point suivant. Finalement, la place que l'on accordera au père, et la place que l'on donnera au couple, est différente selon le lieu d'exercice. Les professionnels ont donc tendance à élaborer des représentations, des manières de penser et des pratiques qui sont différentes. Ce sont donc les réalités cliniques et organisationnelles qui s'imposent. En outre, les choses ne sont pas comparables, d'abord parce que les situations cliniques ne sont pas les mêmes, mais aussi parce que l'on se retrouve face à des couples qui ne sont pas nécessairement dans la même démarche. S'il n'y a pas de consensus général chez les professionnels, il n'y en a pas non plus dans les couples. Ainsi, il serait réducteur de penser que la prise en charge du père en salle de naissance dépend uniquement des SF. Le comportement même du couple, et du père, joue aussi un rôle dans cette prise en charge. Cette dernière va dépendre aussi du fait que le père lui-même s'est engagé dans le processus de la naissance de son enfant, au travers de la préparation à l'accouchement par exemple.

Il pourrait être intéressant de réaliser une étude centrée sur cette notion d'accouchement avec ou sans péridurale, du point de vue des sages-femmes mais aussi du point de vue des pères. Cette étude pourrait explorer la conception de leur rôle de père dans un accouchement avec et sans péridurale.

4.3.3 La préparation à la naissance et à la parentalité en général

Dans la cadre du plan de périnatalité 2005-2007, la HAS instaure la notion de préparation à la naissance et à la parentalité et la définit comme le fait de « préparer le couple à la naissance et à l'accueil de son enfant au moyen de séances éducatives adaptées aux besoins et aux attentes de chaque femme et futur père ». La HAS explicite également que « Historiquement, la préparation à la naissance était centrée sur la prise en charge de la douleur. Elle s'oriente actuellement vers un

accompagnement global de la femme et du couple en favorisant leur participation active dans le projet de naissance » (38).

Une préparation du père à deux niveaux

•Préparation au « devenir père »

Concernant la préparation à la naissance, une des sages-femmes interrogées nous fait la remarque suivante : « *c'est important qu'on n'appelle pas ça préparation à l'accouchement mais préparation à la parentalité* » (SF1).

Selon la définition du dictionnaire français Larousse, le père est défini comme étant : « L'homme qui a engendré, qui a donné la vie à un ou plusieurs enfants » (39).

Cependant, comme le précise Jean Le Camus, « l'homme ne naît pas père, il le devient peu à peu au cours d'un processus d'investissement émotionnel, de prise de conscience et d'affirmation identitaire » (11). Aussi, le passage de l'état d'homme à l'état de père nécessite une véritable transition, un temps de gestation mentale (40). Doris Vasconcellos met en avant dans son article « Devenir père : crise identitaire », qu'il y a une « tendance à minimiser les ajustements psychiques nécessaires à l'homme face à la grossesse, à l'accouchement et à la paternité » (7). L'auteur explique que certains pères se retrouvent présents à l'accouchement de leur compagne sous la pression culturelle sans avoir, pour certains, pu élaborer psychiquement ce que cela représente. En effet, le processus de paternité s'établit en partie pendant la grossesse, et nécessite pour l'homme d'accomplir un travail de maturation psychique complexe, par identifications concomitantes du père à son propre père, à sa mère, à sa compagne, et à son futur bébé. De ce fait, la grossesse entraîne pour le père en devenir une succession de deuils : celui de ne pas être une femme, celui de ne pas pouvoir enfanter, ou celui de l'enfant qu'on aurait aimé rester (40).

Parmi les processus psychiques propres à la période du devenir père, Simone Korff-Sausse rattache la notion de préoccupation maternelle primaire⁴ également au père, qu'elle intitule « préoccupation paternelle primaire » (41). Elle décrit ce processus psychique comme un mouvement d'identification régressif, mais dont le mode d'expression serait plus discret que chez la femme, du fait de défenses plus importantes. D'après elle, le rapport de l'homme avec l'enfant fait émerger chez lui sa capacité à être maternant, sa sensibilité, et sa fragilité (33).

Ces transformations psychiques qui permettent l'accès à la paternité, sont à connaître par les SF. Par ce savoir, elles permettront mieux aux hommes qui le souhaitent de bénéficier d'un accompagnement psychologique approprié pendant la grossesse de leur compagne. Ceci pourrait constituer une piste d'amélioration pour la pratique des SF.

•Préparation au soutien de sa conjointe

La PNP est aussi l'occasion pour le père de se préparer au soutien de sa compagne pendant l'accouchement. Nous remarquons cela quand SF11 exprime que : « *La prépa, ça donne aussi au père une cartographie des outils qu'on peut créer, pour savoir comment il va pouvoir aider sa compagne à chacune des étapes, autrement c'est la grande inconnue* ». D'ailleurs, le psychologue Jean Le Camus affirme que la mission implicite du père auprès de la mère est « d'apporter du soutien à celle-ci, de se tenir proche d'elle, comme compagnon attentif et bienveillant » (10).

Comme évoqué dans le chapitre 2, le père, en plus de devoir se préparer à la paternité, a aussi ce devoir implicite de soutien de la femme enceinte. Selon SF11, le rôle de soutien du père semble même être indispensable pour le bon déroulé d'un accouchement : « *Pour moi le soutien du père il est indispensable* » ; « *La majorité des femmes, si elles n'ont pas leur conjoint en fait elles n'accouchent pas* ».

⁴ **La préoccupation maternelle primaire** a été décrite par Donald Winnicott pour décrire la période particulière qui permet à la mère de s'adapter aux besoins de son enfant grâce à son empathie, ses compétences innées, et en développant une intuition des besoins et désirs du nourrisson (8).

Or, ce rôle de soutien ne peut être assuré par le père que s'il est lui-même préparé à assurer ce rôle.

Ainsi, la participation du père à la PNP et sa prise en charge par les professionnels de la périnatalité est nécessaire pour lui-même d'une part, et pour lui permettre d'être en mesure de soutenir sa conjointe d'autre part (24).

4.3.4 Une préparation spécifique pour le père ?

Une des SF interrogées fait le constat suivant : « *Il y a des prépas qui sont très peu adaptées au père, en fait on va centrer les cours sur les besoins de la mère, les besoins du bébé, mais c'est intéressant aussi de centrer sur les besoins du père finalement* »

En effet, les cours de préparation à l'accouchement classiques sont principalement focalisés sur l'évènement physique que vit la mère au moment de la naissance de son enfant, accompagnée ou non du père (42).

D'ailleurs, la méta-analyse⁵ de Steen, *et al.* (2012) révèle que « dans 9 études sur 23, les pères disent avoir trouvé que les cours de préparation à l'accouchement n'étaient pas forcément adaptés pour eux, d'une part parce qu'ils étaient proposés en journée sur leur temps de travail, et d'autre part parce qu'ils concernaient surtout les préoccupations des mères » (24).

Sur ce sujet-là, notre étude a mis en évidence l'adaptation de certaines structures comme les MDN pour permettre aux pères d'être présents aux séances de préparation à la naissance, comme nous l'explique SF6 : « *Nous on veut qu'ils soient là, si c'est possible pour eux, et du coup on s'arrange pour faire en sorte que les horaires des prépas conviennent pour les pères, donc on a des horaires le soir assez tard ou tôt le matin* ».

D'ailleurs, notre étude montre également que c'est dans les structures qui ont le plus besoin du père comme soutien, qu'il est mis le plus d'initiatives en place pour

⁵ Une **méta-analyse** est une technique statistique qui consiste à réunir les données provenant d'enquêtes portant toutes sur un même sujet pour en obtenir une vue synthétique donc plus fiable.

permettre son intégration : « *Quand le papa n'a pas assisté à la prépa ça nous demande beaucoup plus d'investissement donc on fait en sorte qu'il soit là* » (SF6).

De plus, nous avons mis en évidence dans le précédent point tous les bouleversements et transformations psychiques auxquels l'homme doit faire face dans le processus de paternité, et la nécessité pour certains hommes d'un accompagnement psychologique adapté.

Dans ce contexte, deux des sages-femmes interrogées pensent qu'il serait intéressant de faire une préparation à l'accouchement uniquement avec le père. SF1 s'exprime en disant que : « *Ce serait bien de créer une réunion d'information uniquement pour les pères* ». De même, pour SF2 : « *Je trouve que c'est important de toujours faire une préparation uniquement avec le père* ».

Une autre sage-femme évoque la possibilité de faire des « groupes de pères » : « *Des fois je me dis que ce serait pas mal de les voir en groupe de papa* » (SF6).

Selon Jean Le Camus, il y aurait à priori un intérêt à développer ce type de groupes : consacrés aux hommes, ils permettent « d'exprimer leurs émotions, leurs interrogations, leurs inquiétudes éventuelles, et de se préparer, à leur façon, à assumer leur nouvelle responsabilité » (43).

De plus, SF7 évoque également la difficulté pour les pères à parler de leurs craintes et de leurs appréhensions devant leur conjointe : « *Je pense que les pères n'osent pas toujours parler de leurs appréhensions devant leur femme* ».

Ces groupes de paroles dédiés aux hommes seraient donc aussi l'occasion pour les pères de poser toutes leurs questions et d'exprimer leurs inquiétudes sans se soucier de ce que cela pourrait générer chez leur conjointe (24).

Enfin, selon SF11 : « *La plupart du temps en fait ils se rendent compte de leur place en cours de préparation à l'accouchement* »

Ces séances pourraient également permettre aux pères de s'investir davantage dans la grossesse de leur compagne, de trouver la place qui leur convient, et ainsi de faciliter leur intégration en salle de naissance.

Conclusion

Depuis les années 70, les changements sociaux et culturels ont donné naissance à une nouvelle appellation concernant les pères d'aujourd'hui : il s'agit des « nouveaux pères ».

Si la présence du père auprès de sa femme en salle d'accouchement semble incontournable aujourd'hui, sa place (et son rôle) en salle de naissance est encore soumise à discussion. En effet, le père est exposé à la pression de la société et aux représentations sociétales de la place du père, à tel point qu'il lui est devenu difficile de refuser d'être présent au moment de l'accouchement de sa compagne. Et pourtant, il semblerait que le père ne puisse constituer une individualité autonome dans la Maternité. Celle-ci apparaît comme étant encore globalement très « materno-centrée », conduisant souvent à une marginalisation de l'homme.

Toutefois, les entretiens réalisés au cours de notre étude, et leur analyse, nous ont permis de montrer que cette vision « materno-centrée » est à nuancer selon le lieu d'exercice. Le choix d'un lieu d'accouchement par le couple va généralement de pair avec l'engagement au sein duquel il s'inscrit, étant donné que chaque couple possède sa propre représentation de quelle doit être la place du père en salle d'accouchement. En conséquence, les représentations professionnelles et expérientielles des sages-femmes seront, elles aussi, différentes en fonction de leur lieu d'exercice. Ainsi, la notion de prise en charge d'un couple (et non pas d'une femme et son conjoint) est plus marquante dans des structures où le père est déjà dans une démarche d'intégration, et où l'équipe est aussi dans une démarche d'ouverture.

Si au lancement de cette étude, il nous semblait que la prise en charge du père en salle de naissance dépendait uniquement de la SF, nous avons mis en évidence que le comportement même du père, et du couple, jouait aussi un rôle dans cette prise en charge.

Nous retenons pour notre pratique, que la SF a un rôle majeur dans l'accompagnement des couples et particulièrement du père. Il nous paraît essentiel que celui-ci se sente épaulé et entouré par la SF tout au long de la grossesse, afin qu'il puisse en retour soutenir sa femme dans l'épreuve de l'accouchement.

En ce qui concerne le tiers accompagnant, nous avons choisi de centrer notre étude sur la configuration classique du couple hétérosexuel et sur la place du conjoint homme en tant que père (*cf. p.3*). Toutefois, notre enquête a montré que la question d'un tiers accompagnant, autre que le conjoint, demeure malgré tout un phénomène relativement marginal, et qui a été peu évoqué par les SF rencontrées.

Pour terminer, alors que notre travail de recherche bibliographique a montré que l'évolution des représentations sociales a abouti aujourd'hui à une vision très normative de la place du père en SDN, nos entretiens ont permis de mettre en évidence des représentations professionnelles moins directives. En effet, alors que nous pensions que bon nombre de sages-femmes auraient une représentation très cadrée, voir "idéalisée" de ce que devait être la place (et le rôle) du père lors de l'accouchement, nous avons mis en évidence qu'en réalité, elles sont amenées à s'adapter à la singularité de chaque couple.

Pour conclure, l'objectif principal de cette étude, qui était de comprendre qu'étaient les représentations des sages-femmes concernant la place du père en salle de naissance, et comment cela se traduit dans leur pratique, a été clarifié par nos investigations. En effet, nous avons compris que, s'il n'y a pas de consensus chez les couples, il n'y en a pas non plus chez les professionnels. Ainsi, il n'existe pas une représentation de la place du père en salle de naissance, mais plusieurs représentations, avec tout un panel de nuances.

A l'issue de ce travail, il nous paraîtrait intéressant de questionner les pères eux même sur leurs motivations profondes à être présents en SDN : sont-ils présents selon leur propre gré, ou identifient-ils une pression sociétale, familiale, conjugale ?

Références bibliographiques

1. Castelain-Meunier C. La paternité. Paris: Presses Universitaires de France; 1997.
2. Brugeilles C, Sebille P. La participation des pères aux soins et à l'éducation des enfants [L'influence des rapports sociaux de sexe entre les parents et entre les générations]. Rev Polit Soc Fam. 2009;95(1):19 -32.
3. Congé de paternité et d'accueil de l'enfant d'un salarié du secteur privé [En ligne]. [cité le 20 nov 2020]. Disponible sur: <https://www.service-public.fr/particuliers/vosdroits/F3156>
4. Castelain Meunier C. La place des hommes et les métamorphoses de la famille. 1. ed. Paris: PUF; 2002. 200 p. (Sociologie d'aujourd'hui).
5. Molénat X. Nouveaux pères : peut mieux faire [En ligne]. La parenté en question(s). Éditions Sciences Humaines; 2013 [cité le 19 nov 2020]. Disponible sur: <https://www-cairn-info.docelec.univ-lyon1.fr/la-parente-en-questions--9782361060350-page-128.htm>
6. Finnbogadóttir H, Crang Svalenius E, Persson EK. Expectant first-time fathers' experiences of pregnancy. Midwifery. juin 2003;19(2):96 -105.
7. Vasconcellos D. Devenir père : crise identitaire. Devenir. 2003;Vol. 15(2):191 -209.
8. Bydlowski M, Golse B. De la transparence psychique à la préoccupation maternelle primaire. Une voie de l'objectalisation. Carnet PSY. 2001;n° 63(3):30 -3.
9. Bydlowski M. Le regard intérieur de la femme enceinte, transparence psychique et représentation de l'objet interne. Devenir. 2001;Vol. 13(2):41 -52.
10. Le Camus J. Un père pour grandir: essai sur la paternité. Paris: Robert Laffont; 2011. 211 p.
11. Le Camus J. Comment être père aujourd'hui. Paris: O. Jacob; 2005.
12. Rhône . Lyon: il propose aux futurs papas d'assister aux échographies «à distance» [En ligne]. [cité le 13 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.leprogres.fr/sante/2020/05/06/lyon-il-propose-aux-futurs-papas-d-assister-aux-echographies-a-distance>
13. Teboul R. 5 - L'homme enceint, sa femme, le fœtus et l'échographiste. Passe Recompose. 1994;121 -42.

14. Quagliariello C. « Ces hommes qui accouchent avec nous ». La pratique de l'accouchement naturel à l'aune du genre. *Nouv Quest Féministes*. 36(1):82.
15. Dallay D, Reveyaz F. La place du père en salle de naissance [En ligne]. ERES; 2017 [cité le 8 janv 2020]. Disponible sur: <https://www.cairn.info/accueillir-les-peres-en-perinatalite--9782749254715-page-69.htm>
16. Jacques M. La place des pères accordée par les sages-femmes dans les différents services de la maternité, Université Paris Descartes, 2016, 62 p.
17. SPECTATEUR : Définition de SPECTATEUR [En ligne]. [cité le 5 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.cnrtl.fr/definition/spectateur>
18. Anouk M, Valentine Z. La place des pères en salle de naissance : leurs attentes et leur vécu lors d'un accouchement par voie basse. Quel accompagnement la sage-femme peut-elle leur apporter ? Haute école de santé Genève, 2014, 127 p.
19. [Vidéo] Le père dans la salle d'accouchement ? [En ligne]. Yapaka. [cité le 6 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.yapaka.be/professionnels/video/le-pere-dans-la-salle-daccouchement>
20. Fonty B, Huguenin J. Les pères n'ont rien à faire dans la maternité. Paris: First; 2003.
21. Kies M. La préparation à la naissance spécifique pour les pères: étude descriptive sur 158 pères dans une maternité auvergnate de type III, 2016, 87 p.
22. Kowalyszyn R. Vécu du père de l'extraction instrumentale, Université d'Auvergne, 2016, 104 p.
23. Montigny F de, Gervais C, Tremblay J. L'expérience de pères québécois de la naissance de leur enfant. *Rech Fam*. 8 juin 2015;n° 12(1):125 -36.
24. Boiteau C, Apter G, Devouche E. À l'aube de la paternité... Une revue du vécu des pères pendant la période périnatale. *Devenir*. 18 oct 2019;Vol. 31(3):249 -64.
25. This B, Belaiche R. Déjà père avant la naissance: rencontre entre un psychanalyste et un obstétricien. Paris: Belin; 2011.
26. Belloy M, Joye V, Gomes M-J. Devons-nous absolument faire taire l'expression de la souffrance ? *Jusqua Mort Accompagner Vie*. 2012;n° 111(4):21 -6.
27. Coz PL. L'exigence éthique et la tarification à l'activité à l'hôpital. *Rev Philos Econ*. 2009;Vol. 10(1):35 -53.
28. Odent M. Is the participation of the father at birth dangerous? *Midwifery Today Int Midwife*. 1999;(51):23 -4.

29. Basseux. N, Le trouble de stress post traumatique chez les pères au décours d'un accouchement : étude de cas cliniques, Université de Lille, 2020, 124 p.
30. Coulibaly M. L'état de stress post-traumatique en périnatalité. État des lieux des connaissances et des pratiques des sages-femmes, Université de Rouen, 2019, 83
31. Truc G. La paternité en Maternité. Ethnol Francaise. 2006;Vol. 36(2):341 -9.
32. Baker M, Miron J-M, de Montigny F. Entre la sage-femme et le père, des espaces coconstruits : étude exploratoire. Enfances Fam Génér. 2009;(11):64 -79.
33. Korff-Sausse S. Que faut-il pour faire un père ? Dialogue. 20 déc 2016;n° 214(4):15 -26.
34. Chaib M, Danermark B, Selander S, Jodelet D, éditeurs. Education, professionalization and social representations: on the transformation of social knowledge. New York London: Routledge; 2013. 252 p.
35. Monaco GL, Lheureux F. Représentations sociales: théorie du noyau central et méthodes d'étude. 2007;11 p.
36. Qu'est-ce que le matrice d'Eisenhower ? Définition et utilité | LBdD [En ligne]. Le Blog du Dirigeant. [cité le 22 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.leblogdudirigeant.com/la-matrice-eisenhower/>
37. Le couple : une entité incontournable ? [En ligne]. 2019 [cité le 16 mars 2021]. Disponible sur: <https://www.urofrance.org/base-bibliographique/le-couple-une-entite-incontournable>
38. HAS. Préparation à la naissance et à la parentalité [En ligne]. 2005 [cité le 6 mars 2021]. Disponible sur: https://www.has-sante.fr/jcms/c_272500/fr/preparation-a-la-naissance-et-a-la-parentalite
39. Définitions : pères - Dictionnaire de français Larousse [En ligne]. [cité le 15 févr 2021]. Disponible sur: <https://www.larousse.fr/dictionnaires/francais/p%C3%A8res/59471>
40. Moreau A. De l'homme au père : un passage à risque. Dialogue. 2001;no 152(2):9 -16.
41. Angelergues J. Éloge des pères de Simone Korff-Sausse. Rev Fr Psychanal. 21 avr 2010;Vol. 74(1):227 -31.
42. Darnay M. Préparations : pour qui ? Pourquoi ? Spirale. 2008;n° 47(3):53 -62.
43. Camus JL. Le devenir père. Inf Soc. 2006;n° 132(4):26 -35.

Annexes

Annexe 1 : Courrier à l'intention des sages-femmes

ALLOIS Fanny
Étudiante en Maïeutique 5ème année
École de sage-femme de Bourg en Bresse
Tél : 06-46-43-70-90
Mail : fanny.allois@etu.univ-lyon1.fr

La place du père ou du tiers accompagnant en salle de naissance

MÉMOIRE DE FIN
D'ÉTUDES SF

Bonjour,
Dans le cadre de ma formation de sage-femme, je suis amenée à effectuer un mémoire de fin d'études sur le thème : la place du père ou du tiers accompagnant en salle de naissance.

Dans ce cadre, je souhaiterais réaliser environ 12 entretiens semi-directifs dont 2 ou 3 avec des sages-femmes de votre service de salle d'accouchement.

Au vu des circonstances actuelles, il est préférable que les entretiens soient réalisés par visioconférence. Ceux-ci seront enregistrés pour faciliter mon travail d'analyse et supprimés après analyse.

Merci de bien vouloir me contacter (coordonnées ci-contre) si mon étude vous intéresse, afin que nous puissions convenir d'un entretien.

Je souhaite débiter ces entretiens dès le début juillet et les achever au plus tard fin septembre.

Dans l'attente de votre retour,

Très cordialement,

Le 18 juin 2020

Fanny ALLOIS (Ma5)

Annexe 2 : Trame d'entretien

Question de départ :

« Décrivez-moi comment vous vous y prenez quand vous accueillez un père en salle de naissance, et ensuite tout au long de la prise en charge (jusqu'à 2h après l'accouchement) »

Liste de questions rebonds d'explicitation/ de relance :

-Pouvez-vous me détailler cette action / cette parole ? Quel était le but de cette action ?

-Comment proposez-vous au père d'aller à cet endroit dans la salle ?

-Comment expliquez-vous au père ce geste ?

-Sur quoi portait votre attention avant de faire cette action ? ou de dire telle chose ?

-Quelles étaient vos attentes à ce moment-là ?

-Repérez-vous des signaux de la part du père ? (Faciès, position, regard fuyant...)

Comment essayez-vous de repérer les signaux du père / Pouvez vous décrire comment vous repérez les signaux du père

Y a-t-il des choses qui peuvent vous alerter ? vous en faites quoi de ces signaux ? /

comment vos observations servent elles dans le réajustement

-Comment réajustez-vous les choses en cours de route ?

-Sur quoi vous vous appuyez pour réajuster les choses en cours de route ?

-Comment vous y prenez-vous dans cette situation ?

-Par quoi avez-vous commencé ? Qu'avez-vous fait ensuite ?

-Quelles règles respectez-vous ?

- Qu'y a t-il de spécifique dans la situation que vous venez d'évoquer ?
- Comment est-ce que vous vous adaptez à cette situation ?
- Qu'est ce qui fait que la place du père n'est plus la même pour vous à ce moment-là ?
- Qu'est ce qui fait que dans cette situation vous n'avez pas fait exactement comme vous vouliez ?

- Qu'est ce qui est pertinent de prendre en compte pour vous à ce moment-là ?
- Qu'est ce qui est important de savoir en faisant cela ?
- Sur quoi vous appuyez vous pour prendre cette décision ?
- Qu'est-ce que qui fait que vous choisissiez cette façon de faire plutôt qu'une autre ?

- Est-ce que vous pensez que le rôle majeur est pour vous dans l'accompagnement du père/du couple ? est-ce que selon vous il y a que vous qui devez établir un lien avec le couple ?

Annexe 3 : Tableau récapitulatif des entretiens

thématiques	SF1	SF2	SF3	SF4	SF5
Un des rôles de la SF est de comprendre l'équilibre du couple	"J'essaye déjà de sonder un petit peu quelle relation le couple a entre eux" "fait essayer de comprendre un petit peu dans le couple quel est leur équilibre à eux" "...si il est plutôt le soutenant ou si parfois c'est plutôt elle qui est soutenant dans le couple"				"c'est peut être avec l'expérience mais je trouve que tu vois assez vite la dynamique qu'il y a dans le couple quoi... c'est un peu au feeling quoi ..."
Mettre le père en confiance / Role de l'environnement	"leur montrer que ils vont avoir un rôle et qu'ils sont partie prenante ,qu'ils ont une utilité dans l'affaire , du coup il se sentent investis de cette mission et ça les rassure"			"des fois le père perd plus facilement pied que la mère d'ailleurs donc notre but c'est vraiment de les recadrer " "le plus gros truc que je propose c'est souvent l'histoire du massage"	"Je trouve que c'est important de mettre le papa en confiance (...) de lui dire que non c'est important qu'il soit là que ça change tout " "le papa (...) il a pas autant d'importance qu'elle a nos yeux mais quasiment ..."
Vision globale du couple pas centrée uniquement sur la mère	"pour moi on n'est pas là uniquement pour accoucher les patientes, on est là pour les accompagner dans la parentalité ou pour accompagner un couple dans la parentalité"	"Je leur demande toujours si ils ont des questions et surtout si le père a des questions"			"la SDN c'est le début de l'histoire de la famille quoi donc c'est pas que la relation mère bébé qui est importante"
Laisser le choix aux pères de prendre leur place	"on doit faire aussi selon leurs envies : y en a qui veulent pas être là et moi je ne suis pas là pour non plus les forcer à assister à quelque chose à laquelle ils veulent pas assister, par contre je trouve que c'est de notre devoir de s'assurer que ils prennent leur rôle de parents à sa juste importance"	"Je lui laisse pas forcément le choix en général, voilà qu'il soit bien présent" "c'est eux qui vont la prendre leur place c'est pas moi qui vais leur donner"			"tu vois genre quand ils sont vraiment très loin je leur dit que si ils veulent ils peuvent venir un peu plus près mais que ils sont pas obligés ils se mettent ou ils veulent quoi"
Respecter l'intimité de chaque couple	"Il s'agit aussi de respecter vraiment l'intimité de chaque couple parce qu'effectivement tous les couples n'ont pas la même intimité entre eux"				"y a des mecs ils sont franchement choqués que leur femme accouche à 4 pattes, ben je me dis que au moins il peut l'exprimer tu vois et que la on peut proposer de mettre un drap ou de s'arranger pour l'installer dans un coin ou il va pas trop voir et ou ça va pas trop le perturber tu vois..."
La SF a un rôle de prévention d'un stress post traumatique chez le père	"Je crois qu'on a un rôle à ce moment-là de l'accompagnement qui est quand même important pour pas qu'ils aient un stress post-traumatique de ça"	"c'est vrai que les premières explications c'est plus à la mère parce que je suis avec elle et puis après je réexplique tout au mari qui reste un peu sur le côté"	"Après je revois avec eux, je réexplique un peu ce qu'il s'est passé tu vois je leur dit que si ils ont des questions ils hésitent pas" "des fois moi je repasse les voir en SDC, les accouchements difficiles je repasse facilement les voir si j'ai le temps..."	"on essaye toujours de refaire le point" "nous si on est à nouveau de garde le lendemain ou une autre garde pendant leur séjour on y retourne toujours pour essayer de discuter avec eux, pour pas les laisser sur une grosse urgence pendant laquelle ils ont pas eu de réponses..."	"après même après la naissance moi j'aime bien revenir sur certaines choses tu vois si le bébé est un peu bleu ou si c'était un accouchement sportif , je leur dit « bon l'accouchement était peut être pas aussi simple qu'on l'avait prévu, est ce que vous avez besoin qu'on reparle de certaines choses ? »"
Receuilir les attentes, ressentis, besoins du père	"c'est important de sonder un petit peu savoir quelles sont leurs attentes, quels sont leurs ressentis, quelle est leur position pour savoir si ils ont besoin de quelque chose, s'ils ont besoin d'être accompagnés"		"avant de commencer je demande toujours si ils ont des souhaits particulier pour l'accouchement " <i>SF parle avec une voix très infantile quand elle m'explique ce qu'elle dit aux parents</i>		
Qualification des papas par les SF	"Je trouve que très souvent leur ressenti si on n'y prend pas forcément attention c'est qu'ils se sentent assez démunis en particulier pour un premier"	"ils se sentent un petit peu en général ... à l'écart..." "ils sont très émotifs"	"Après souvent ils sont un peu discrets quand ils arrivent tout ça..."		"Je pense que y en a pleins aussi qui se sentent ... fin qui ont l'impression que ils sont la juste pour aller faire les étiquettes quoi ;... et que leur rôle s'arrête la .."
Relation SF accompagnant pas toujours la meme en fonction de "comment le courant passe"					
Communication SF/père	"au début c'est vraiment plutôt implicite c'est l'observation et après si tu sens qu'il y a un déséquilibre mais t'as pas vraiment réussi à ce moment là moi je pose des questions"	"Je fais pas attention à leur signaux ou à leur mine ... mais euh... ils peuvent me dire les choses " "mais c'est vrai que je vais pas faire attention à leur signaux cachés"		"même si on est toujours concentré sur la mère on le garde toujours sur un petit coin de champ de vision" "notamment pour les EE et la naissance, et pendant le travail c'est vrai que on ... on va plus se focaliser sur le faciès, les expressions et le comportement de la mère plutôt que sur le comportement du père..." "Je trouve que la communication c'est vraiment important surtout que maintenant les couples ils sont quand même vachement bien renseignés" "moi je trouve que c'est important de pas infantiliser les couples"	
Accompagner les couples comme ils le souhaitent eux et selon leurs attentes	"moi ce que j'attends , ma vision de moi quand je deviendrai parents elle ne se substitue pas et elle ne peut pas être plaquée sur les couples que je suis" "La seule chose que je veux c'est que par rapport à la projection qu'ils ont eue de leur accouchement , que ça corresponde au plus près, avec les variations qui sont dues aux aspect médicaux aux aspect organisationnels ,au plus près de ce qu'ils attendent" "Si on essaye de calquer notre représentation du couple on tombera forcément à côté"				
Le fait d'être un homme fait que l'on est plus sensible à la question des pères	"alors je pense que mon statut d'homme fait que je me mets à leur place" "le problème c'est qu'en tant qu'homme je suis forcément décredibilisé dans ma parole, parce que on va dire que je suis pas objectif, que je presse pour ma paroisse et que j'ai une vision qui est forcément biaisée"	"Après voilà moi je suis un homme aussi donc je sais que tu te sens très vite à l'écart" "et du coup moi je pense que oui parce que je suis un homme j'essaye de plus les inclure "			
Les situations d'urgence sont un exemple de situation où le père peut être mis à l'écart (champ lexical de l'abandon)	"bah clairement les situations d'urgence ou effectivement euh... on est pris par euh... par la technicité, par le caractère d'urgence de la situation (...) et en général la première chose qui saute effectivement c'est le lien qu'on va avoir et la fonction qu'on va donner au père dans l'accouchement"		"par contre y a une hémorragie de la délivrance si (as quelque chose qui ... une urgence ou quoi la on le fait sortir"	"le père en situation d'urgence quand tu pars sur un code orange ou un code rouge heu... forcément le père il est un peu mis de côté "	

thématiques	SF1	SF2	SF3	SF4	SF5
Pères physio : SF n'a pas besoin d'interférer car le couple a déjà trouvé son équilibre / le père prend sa place spontanément	"t'as des couples qui fonctionnent très bien entre eux on pourrait ne pas être là ça serait pareil ils ont trouvé leur équilibre ils ont trouvé leur manière de fonctionner à tous les 2"			"souvent ils arrivent spontanément et naturellement sans trop se poser de questions à prendre leur place"	"on essaye vraiment de les laisser bien en autonomie quand tu vois qu'ils gèrent bien tous les 2 qu'ils sont bien dans leur cocon, voilà t'es la juste pour marquer la sécurité autour "
Les pères sont souvent spectateurs sans filtre de la situation d'urgence	"ils sont souvent spectateurs sans filtre de la situation" "Et souvent je trouve que d'ailleurs les pères prennent plus conscience de la gravité de la situation"			"et puis en plus il faut pas sous-estimer tout ce que le père il entend et il voit... quand t'es sorti de la salle les murs ils sont pas hermétiques donc si tu dis devant ta collègue « je le sens mal on va partir au bloc », la femme elle est dans son truc elle entend rien mais le père il étend tout et il voit tout ce qui se passe à côté donc c'est important de pouvoir revenir sur un comportement ou ce que t'as dit "	
La charge de travail empêche de faire son travail correctement -> importance de l'accompagnant en "relai"	"d'une charge de travail parfois qui nous empêche de faire le travail correctement, une certaine lassitude... parce que clairement moi ça me dérange pas du tout d'avoir des gardes chargés ce qui me dérange c'est de pas pouvoir prendre en charge les patients correctement" "quand t'as pas le temps ce sur quoi tu vas rognier c'est pas le médical c'est l'accompagnement "	"quand t'as 5 patientes à gérer en même temps que t'as encore des entrées qui arrivent tout ça, tu fais au mieux et c'est vrai que t'as moins le temps de discuter avec les patientes et encore moins répondre à leurs questions"	"La charge de travail c'est sûr que des fois c'est un peu frustrant parce que tu sens que les gens ils sont un peu seuls si toi tu viens juste examiner toutes les 2H, enfin t'arrives t'examines tu repars c'est sûr que des fois c'est compliqué"	"en ce moment on arrête pas de se dire à la fin des gardes « purée mais on fait pas notre boulot de sage femme comme on aime le faire » tu vois, on arrive à prendre du temps mais pas le temps qu'on voudrait"	"toute façon pour la physio pour moi le manque de temps c'est clairement un problème quand t'as beaucoup de boulot tu peux pas faire les choses comme tu le voudrais"
Pole physio : PEC différente / on donne plus d'importance au père		"moi ou je leur donne énormément d'importance c'est quand y a des accouchements physio sans péri tout ça (...) là ils sont vraiment impliqués je leur laisse pas vraiment le choix de toute façon"			
Quand l'accompagnant n'est pas le père...		"après c'est vraiment leur organisation à eux moi voilà si le père il est pas là et que y a la mère ou la belle mère moi j'ai aucun avis là dessus""ça va rien changer à mon accompagnement si l'accompagnant est le père ou pas"		"quand l'accompagnant n'est pas le père c'est pas que mon comportement à moi il change mais je sais pertinemment que le soutien il est pas le même"	"si c'est une tierce personne accompagnante je vais moins chercher à faire tu vois une dynamique entre les 2 tu vois... je sais qu'elle est là pour soutenir mais c'est pas le même lien entre les 2 "
Les SF ne sont pas seules... travail en équipe	"je pense que c'est là où le travail en équipe est important c'est que si toi t'es occupé avec l'hémorragie de la patiente c'est bien que tes collègues puissent aller voir le père et leur donner des informations"			"quand y a une situation d'urgence on dialogue toujours bien avec nos AP ". "Donc les AP chez nous je pense que elles ont un rôle presque aussi majeur que nous dans l'accompagnement. "	
Importance de la préparation à l'accouchement pour le père ++++	"je pense aussi que la préparation à l'accouchement a un énorme rôle à faire là dedans" "on en voit qui arrive ou les femmes ont été préparées mais le père pas du tout , du coup il sait pas du tout ce qu'il va se passer il a des projections qui sont complètement fantasmées de la réalité d'un accouchement soit en trop soit en pas assez et du coup il va se confronter avec la réalité de manière un peu rude ""moi je pense que c'est important qu'on appelle pas ça préparation à l'accouchement mais préparation à la parentalité "	"je pense que ça dépend aussi beaucoup de si ils ont fait de la préparation à la naissance aussi ... ça je trouve que c'est important de toujours faire une préparation uniquement avec le père... "	un énorme rôle à faire là dedans" "on en voit qui arrive ou les femmes ont été préparées mais le père pas du tout , du coup il sait pas du tout ce qu'il va se passer il a des projections qui sont complètement fantasmées de la réalité d'un accouchement soit en trop soit en pas assez et du coup il va se confronter avec la réalité de manière un peu rude ""moi je pense que c'est important qu'on appelle pas ça préparation à l'accouchement mais préparation à la parentalité "	"ces patientes qui sont désireuses d'un projet physio sans péri le plus naturel possible, et elles savent chez qui aller faire leur prépa, pour que le papa soit vraiment formaté là dedans et soit impliqué quoi " "mais en général les maris qui sont hyper impliqués comme ça et qui savent comment gérer ils ont fait une prépa particulière "	
L'accompagnement que l'on veut/ peut donner est lié à l'établissement dans lequel on travaille			"on est quand même encadré on est à l'hôpital public fin des fois on peut pas faire tout ce qu'on veut " "je pense que des fois y a des couples qui accouchent chez nous et qu'... enfin ça aurait été bien qu'ils accouchent ailleurs parce que bah c'est pas la mentalité ... enfin nous par exemple on est un type 3 et la physio on en fait mais on pas forcément le temps et le matériel nécessaire" "alors parfois on va dire que y a certaines choses qui vont pas me déranger moi , mais que dans mon établissements enfin la ou je bosse c'est pas forcément toléré et c'est quelque chose qui va gêner mon équipe..."	"le physio + l'ambiance vraiment familiale de Givors ça fait que moi je trouve que on a des relations vraiment particulières avec les parents et que on peut vraiment beaucoup se rendre compte nous à Givors que par exemple dans un niveau 3 de la place du père" "je l'ai acquis en travaillant à Givors en fait, parce que depuis des années la mater elle fonctionne comme ça" "t'as vraiment une sorte de compagnonnage de la part des SF givordines qui font que ça te forme " "Donc ouais non tu l'acquies plutôt avec les habitudes du service je dirais, la place du père."	"je pense que c'est vraiment la physio qui m'a appris à voir les choses autrement" "clairement en niveau 1 on a clairement plus le temps, c'est plus des mater cooconing familiales que les niveaux 3, on a plus le temps et le fait d'avoir plus le temps on le prend encore plus, et dans les endroits où t'as pas le temps la plupart du temps ben tu ... même quand t'auras le temps ben tu le prend plus parce que t'es plus dans cette dynamique là en faite ... "
Une part de la personnalité et du vécu de la SF rentre en jeu dans l'accompagnement			"je pense que quand t'es en salle d'acc t'as forcément une part de ta personnalité qui rentre en jeu . ; t'es toi-même au final , même si t'es très professionnel t'as toujours un peu du personnel malgré tout"		"c'est un métier dans l'humain quand même donc c'est obligé même si t'essayes de rester le plus partiel possible , y a forcément un peu de ton affect à toi qui rentre dans l'équation quoi "
La place du père dépend de la relation patiente/accompagnant et de la demande de la mère					
Tenir compte de l'histoire du père				"tu composes avec les différents cas de figure et tu composes aussi pas mal avec l'histoire des personnes, avec le ressenti des personnes "	"j'essaie de proposer un peu des choses mais en les laissant bien libres de leur choix parce que tu connais jamais leur histoire par rapport à tout ça et que j'ai pas envie de les mettre mal à l'aise"

thématiques	SF1	SF2	SF3	SF4	SF5
Rôle de soutien et de sécurité de l'accompagnant				"on sait très bien que quand nous on a un peu d'activité et ben on sait très bien que c'est l'accompagnant qui va faire notre taff de SF et qui va réussir à canaliser la mère quoi."	"moi quand j'avais vu des accouchements sous péri quand j'étais étudiante je me rendais pas compte que le papa avait autant d'importance, que l'accompagnant avait autant d'importance, que la tu le vois clairement c'est leur radar dans la tempête quoi C'est sûr que nous quand les femmes sont seules sans leur conjoint ça nous demande un peu plus d'investissement quoi ..."
Passer pour le père d'un rôle de spectateur à un rôle d'acteur					"c'est pas que un observateur quoi , surtout quand il a envie d'être actif faut pas le forcer mais je pense que c'est notre boulot aussi de leur donner confiance pour qu'ils puissent être acteur "
Le père a un rôle de messenger entre sa femme et l'équipe soignante					
Il y a un écart entre la vision d'un accouchement et de la place du père selon la SF et ce qu'elle fait dans sa pratique	"Il y a toujours un écart entre ce que moi j'ai comme vision d'un accouchement et ce que je fais dans ma pratique : si ils sont dans l'indécision ou dans l'attente que je les emmène quelque part , je vais effectivement les emmener plutôt vers la ou moi je pense que c'est bien , mais si ils ont un équilibre qui est... qui est réfléchi et un projet , si ils ont un équilibre entre eux qui me semble euh... aller aux 2 je vais pas forcément leur imposer autre chose"		"oui parfois y a un écart entre ce que t'aimerais faire et ce que tu peux faire" "oui parfois t'as des écarts bien sur parce que on peut pas faire tout ce qu'on veut..."		"non parce que pour moi la vision idéale c'est ce que je voudrais un peu pour moi-même tu vois et y a des papas ils ont pas forcément envie d'aller la dedans et l'histoire du couple elle est pas forcément comme ça et le papa est pas forcément à l'aise pour ça quoi donc moi je pense que faut surtout pas essayer de forcer les choses quoi faut vraiment essayer de respecter "
Avec le temps, on maîtrise la technique de l'accouchement et le médical , la dimension d'accompagnement prend plus de place	"quand je suis sorti de l'école bah la technique de l'accouchement tout ça c'est quelque chose qui prend beaucoup de place et puis avec le temps enfaite ça bah tu maîtrises... tu euh... t'es plus dans forcément intellectuellement à être occupé par ça tu fais le job et c'est plus cette dimension d'accompagnement qui prend la place"				
Comparaison avec d'autres pays (suisse, belgique...) ou il y a 1SF par patiente / ou le père peut dormir en SDC	"les pays scandinaves par exemple la place du père est beaucoup plus prégnante dans leur système"		"en suisse c'est 1SF par patiente et nous c'est plus 1SF pour 3 patientes + les consult à coté qu'on a donc c'est sûr que des fois t'aimerais plus rester avec les couples et tout mais des fois tu peux pas"		
On ne se rend pas compte des bouleversements qu'une naissance peut engendrer chez un père : manque de	"On manque pas du tout de moyens on manque juste de volonté , et du coup absence de volonté parce qu'on minimise l'importance que ça va représenter pour lui ..."				
Système archaïque / VS nouveaux pères en demande			"y a certaines choses ou pour moi c'est ... le papa n'a pas forcément sa place tout le temps.."		
Beaucoup de phénomènes de mode sur les nouveaux pères					
Covid et exclusion des pères de certaines maternités : avis des SF					

thématiques	SF6	SF7	SF8	SF9
Un des rôles de la SF est de comprendre l'équilibre du couple				
Mettre le père en confiance / Role de l'environnement	"lui son job c'est de défaire un peu les valises, de s'approprier un peu la salle" "faut imaginer que c'est comme chez toi ils se trouvent tous les 2 dans cte salle et ils reprennent leurs repères qu'ils ont déjà à la maison donc ouais non j'ai pas besoin de lui représenter les choses il connaît tout déjà ..."	"à la MDN si tu veux ils amènent leurs draps, ils amènent des petites choses de la maison qu'ils ont envie d'amener donc avec le papa on installe un peu la salle ensembles (...) voila on prépare un peu le cocon pour la maman"		
Vision globale du couple pas centrée uniquement sur la mère		"quand le papa est un peu effacé et qu'il pose pas de questions je vais toujours vers lui en lui demandant comment il voit l'accouchement, est ce que y a des choses qu'il appréhende.. voila je vais toujours vers lui pour ça "		
Laisser le choix aux pères de prendre leur place		"on fait vraiment en fonction de leur demande donc c'est pareil on impose rien à personne"	"ils sont relativement peu nombreux ceux qui veulent absolument être intégrés plus que de coutume dans la naissance, je dirai même que c'est plus le contraire d'ailleurs"	"j'essaye mais quand ils ont pas envie je vais non plus les forcer, c'est aussi à eux d'investir la naissance de leur enfant, moi je leur laisse leur place de père, après ils la prennent ils la prennent pas c'est leur histoire à eux quoi ..."
Respecter l'intimité de chaque couple			"pour quelques uns voir tout le sang qu'il peut y avoir, voir sa femme aller aux toilettes pendant que elle pousse... c'est tu vois ce genre de détails qui font que tu sais pas ce que le mec il va retenir à un moment ou à un autre mais forcément ça va l'impacter à un moment ou à un autre .."	"lui il m'avait quand meme dit que il voulait pas voir donc la dame était sur le dos et on avait calé dans la gouttière de l'étrier le drap pour pas que le drap bouge et qu'on voit rien "
La SF a un rôle de prévention d'un stress post traumatique chez le père	"même les accouchements on les revit avec eux à chaque fois, alors souvent on en reparle tout de suite, et puis après on les voit aussi à la maison" "on parle avec eux, parce que lui dès fois il a pas vécu les choses comme sa femme "	"je pense que ça peut même jouer sur un désir d'enfant sur tout ça .. fin tu vois par rapport à la sexualité fin je pense vraiment que ça a un impact énorme" " le père je pense qu'il en parle moins que la mère(...).le père tu le vois moins après, il vient pas forcément à la visite post natale avec sa femme ... entre mecs ils en parlent pas bcp " "j'essayer toujours d'avoir un retour du couple leur demander comment ils ont vécu la chose et finalement quand je leur demande je me rend compte que leur vécu c'est pas du tout le même que le mien"	"pour redébriefer de ce qui s'est passé je le fais systématiquement mais en présence de la mère , et puis de toute façon c'est aussi souvent fait par le médecin,"	
Receuilir les attentes, ressentis, besoins du père			"je prends peu en considération les desideratas du père je dois dire, je privilégie quand même toujours la mère..." " je lui indique comment ça va se passer , les endroits ou il va être, le timing de ce qui va se passer, ou est ce qu'il se trouvera , qu'on ira le chercher au moment opportun (...) je l'empêche pas de me poser des questions mais moi de moi-même je cherche pas particulièrement à savoir comment il perçoit la naissance de cet enfant .. "	"moi je leur demande toujours, fin toujours, dans la mesure du possible si ils ont des souhaits pour l'accouchement.. "
Qualification des papas par les SF		"souvent le papa bah des fois ils sont un peu timides y en a c'est pas trop leur truc ils se disent ah bah c'est ma femme c'est pas moi " "ils ont quand même des peurs , des appréhensions (...) voila ils ont un petit peur de certaines choses "	"la plupart du temps ils ont quand même vachement peur , ils sont un peu terrorisés par tout ce qui va se passer parce que c'est inconnu et que voila.. et ils se positionnent plutôt en retrait que en se mettant beaucoup en avant (...) et pour moi c'est plutôt dans la logique des choses si tu veux"	
Relation SF accompagnant pas toujours la meme en fonction de "comment le courant passe"				"après y a des couples avec qui je discute moins parce que la courant passe moins tu vois, parce que on est tous des humains et on a tous nos caractères différents et ça change rien dans la manière dans laquelle je fais les choses et dans laquelle je travaille mais, ya des couples avec qui t'as un vrai
Communication SF/père	"y a pas beaucoup de communication verbale on va dire que c'est souvent de la communication non verbale " "on parle beaucoup avec les yeux l en général il me regarde beaucoup et je leur dit « ça va ? » tu vois avec les yeux , je fais « ça va t'inquiète pas ... » « ok ». fin voila ça veut dire tout ça ce que je dis , sans le dire quoi ... " "très souvent ils essayent d'accrocher mn regard pour savoir si ça va , et du coup voila on parle beaucoup avec le regard"	"en faite nous dans la salle on parle presque pas" "très souvent, on se fait des « tout va bien » avec les yeux genre un ptit clin d'oeil ou quoi pour le rassurer" "tu vois avec nos patients on les a suivis pendant 9 mois , après on les voit après, on les tutoies , fin on est pas potes avec eux mais tu vois je pense vraiment que on a une facilité de communication qui est top "		
Accompagner les couples comme ils le souhaitent eux et selon leurs attentes		"après ce que moi je pense être le mieux c'est pas forcément ce que le couple pense tu vois" "" je trouve que on impose des choses au père ""	"je m'adapte même pas au couple je les oblige à s'adapter à ce que moi je pense ! "	"après faut pas que l'accouchement se soit tes attentes à toi, faut que ce soit leurs attentes à eux... " " je sais pas si je lui pas pas trop donné le choix de rester je sais pas .. peut être que je lui ait un peu .. forcé la main " "peut être que c'était mes attentes à moi qui faisaient que je l'ai poussé à rester, et c'était pas que mes attentes à moi je pense que c'était aussi les attentes de sa compagne et mais c'était pas ses attentes à lui," "plus ils sont présents , et plus ils ont envie, plus j'ai envie de les inclure aussi tu vois .."
Le fait d'être un homme fait que l'on est plus sensible à la question des pères				
Les situations d'urgence sont un exemple de situation ou le père peut être mis à l'écart (champ lexical de l'abandon)	"ben y a juste si jamais je transfère que c'est différent, si jamais y a un soucis et que je dois transférer la femme ... j'ai déjà eu un cas ou y a eu une hémorragie donc le père est resté dans la salle avec son bébé, on a monté la femme du coup tu vois on s'est pas occupé du père on l'a laissé "	"c'était une hémorragie donc fallait qu'on aille vite et du coup on laissé le papa à la MDN avec le bébé , on lui a dit « écoutes on te laisse on revient très vite mais on doit monter ta femme et on revient quoi » et du coup la je pense que pour lui ça a été très dur en l'occurrence , parce que bah en faite d'un coup fin on est dans une bulle toute rose toute mielleuse ou tout va bien et puis bah l'urgence a prit le dessus"		"le père il était pas la du tout , tu vois pas la, et nous on lui expliquait rien " "pour le coup moi le père... dans l'urgence j'avoue que ... c'est horrible mais c'est un peu le premier élément qui saute .. "

thématiques	SF6	SF7	SF8	SF9
Pôles physio : SF n'a pas besoin d'interférer car le couple a déjà trouvé son équilibre / le père prend sa place spontanément	"c'est vrai que quand t'as un accouchement en maison de naissance il a vraiment toute sa place et puis c'est très naturel pour lui de la prendre"	"moi j'ai eu 2-3 accouchements ou je sentais que le couple avait vraiment besoin d'être que eux dans leur bulle "		
Les pères sont souvent spectateurs sans filtre de la situation d'urgence			"Je pense que on minore bcp ce qu'ils en retiennent, que on oublie de dire (...) au père que si ça se trouve ils vont assister à des choses qui sont difficiles à intégrer : voir sa femme avoir mal, voir son enfant avoir mal , voir son enfant sur table alors que il était pas censé y aller, voir le forceps voir la ventouse.. c'est super traumatisant "	
La charge de travail empêche de faire son travail correctement -> importance de l'accompagnant en "relai"				"ça dépend de la charge de travail.. (...) quand y a du boulot t'as pas de .. fin des fois t'as peu de relation quoi et des fois quand t'as tes 7 salles d'accouchement pleines ben t'examines et puis c'est tout quoi ... mais ça je trouve ça hyper dur "
Pôle physio : PEC différente / on donne plus d'importance au père				"après je sais pas si j'ai plus tendance à intégrer le père dans les accouchements physio.. peut être ... parce que ils occupent une place qui est encore plus cruciale que ce qu'elle peut déjà l'être parce que ils ont vraiment cette fonction la de soutien et donc ouais j'ai peut être plus tendance à les inclure quand c'est un accouchement physio sans péri et tout .."
Quand l'accompagnant n'est pas le père...	"moi personnellement je suis pas fan de quand c'est pas le père... pour moi c'est super intime un accouchement et du coup c'est une affaire de couple, pour moi c'est impensable que ce soit quelqu'un d'autre que le père (...) c'est forcément moins instinctif pour la sœur que ça l'est pour le père qui est dans son rôle de protecteur, de soutien qui est naturel chez l'homme... "	x	"dans les explications que je vais donner se sera pas les mêmes, parce que je considère que c'est quand même pas le même type de relation et que ça n'impacte pas de la même façon," "quand c'est une personne qui est extérieure au couple, à la triade père mère enfant, j'ai quand même un positionnement différent"	"si c'est la copine ou la sœur ou la mère ça peut pas changer grand-chose mais par contre je suis beaucoup plus attentive à la pudeur"
Les SF ne sont pas seules... travail en équipe	"en général dans l'équipe on parle beaucoup on échange beaucoup et puis après on se retrouve au moment des naissances..."			
Importance de la préparation à l'accouchement pour le père ++++	"franchement la majorité sont toujours la en prépa, en fait on leur dit que si ça les intéresse nous on veut qu'ils soient la , si c'est possible pour eux, et du coup on fait en sorte que les horaires ils conviennent pour les pères , donc on a des horaires le soir assez tard ou tôt le matin... nous le but c'est qu'il soit la donc on s'arrange pour qu'ils soient la. " "on a toujours une prépa sur comment il peut l'aider par rapport à la douleur, pendant l'accouchement, comment il se situe dans la pièce , quel est vraiment son rôle, qu'est ce qu'il peut faire, qu'est ce qu'il devrait éviter de faire..." "qu'il y ait des séances peut être rien que pour eux pendant la grossesse"	"vu que c'est des papas qui sont venus en prépa ben ils savent les étapes du travail" "pour moi la présence du père en prépa c'est hyper important et tu vois moi je me dit des fois est ce que ce serait pas bien de faire une petite prépa que avec des papas tu vois , parce que je pense que ils n'osent pas toujours devant leur femme parler de leur appréhensions tu vois," "en prépa les papas sont très présents donc du coup ils savent comment ça va se passer, on voit avec eux l'étape du travail, on leur explique enfin on répond à leurs questions, à leurs appréhensions ect" des fois je me dit que ce serait pas mal de les voir tout seuls en prépa ou en groupe de papa"	"cette prépa elle devrait être faite systématiquement, à mon sens, par des sf qui travaillent en salle d'accouchement , c'est extrêmement difficile d'aller leur expliquer comment ça va se passer en essayant d'être le plus clair et le plus factuel sur les trucs si on a pas mis les pieds en salle depuis plusieurs années (...) c'est justement à cause quelques fois de ces gens la que on se retrouve à avoir une perception de l'accouchement un peu idéalisée , c'est valable pour la mère c'est valable pour le père ..."	
L'accompagnement que l'on veut/ peut donner est lié à l'établissement dans lequel on travaille	"la vision que j'ai de la place du père je crois que je l'ai vraiment acquise en maison de naissance"	"tu peux pas comparer l'hôpital à la MDN parce que c'est quelque chose de très différent " "j'ai pu vraiment mettre en application ce que je pense être bien pour les papas en MDN "		
Une part de la personnalité et du vécu de la SF rentre en jeu dans l'accompagnement		"la place du père moi c'est quelque chose qui m'a toujours bcp touché, alors tu vas rigoler hein mais je pense que c'est à cause d'une expérience personnelle "	"on oublie toujours que toi t'as un propre dans tout ça , et ça rentre forcément en ligne de compte parce que toi en tant que femme ou en tant qu'homme ou en tant que soignant tu as un vécu forcément, ça rentre dans ta façon de te comporter avec les gens c'est inévitable, ce que tu es toi profondément ça rentre forcément en ligne de compte "	
La place du père dépend de la relation patiente/accompagnant et de la demande de la mère	"tu vois dans la gestion de la douleur, l'acupression, il sont ultra motivés sur les massages les trucs puis des fois t'as des femmes qui veulent rien qui veulent même pas qu'on les touche"			"en faite j'avais bien senti que sa femme elle avait hyper envie que lui il reste et du coup je lui dit ben x mais pour celui la vous voulez pas rester ? on mettra un drap comme ça vous voyez rien vous restez à côté de votre femme et vous êtes assis "
Tenir compte de l'histoire du père		" bon ça on a souvent ça aussi, une mauvaise expérience du premier tu sais avec ventouse forceps un truc bien dégueu à l'hôpital tu vois ou césarienne. (...) jen ai eu une comme ça qui m'a dit « bah moi c'était une scène d'horreur à l'hôpital » "		

thématiques	SF6	SF7	SF8	SF9
Rôle de soutien et de sécurité de l'accompagnant	"c'est lui qui l'aide c'est vraiment lui le soutien c'est pas moi, moi je suis le soutien de quand lui il a besoin quoi ... " "le père qui est dans son rôle de protecteur, de soutien " "la femme qui accouche c'est une femme vulnérable donc t'as pas le droit de lui enlever sa personne de confiance et son soutien " "c'est vrai que quand y a une péri ben il perd beaucoup de son rôle de soutien, de coach"	"je trouve que pour la sécurité de la maman , la sécurité psychique je trouve que c'est hyper important que le papa soit la" "je trouve que c'est hyper perturbant pour la femme que le mari soit pas la c'est hyper insécurisant " ""quand on se rejoint à la MDN le papa bah c'est lui qui gère un peu tout si tu veux " "même dans les situations un peu particulière le papa il est hyper important , vraiment sans papa ce serait très différent fin nous il fait parti de l'équipe quoi pour moi c'est hyper important que le papa soit la , et pour la femme c'est vraiment une assurance" "je pense que ils se sentent chargés d'une mission entre guillemet bah de protecteur "		" parfois je pense que dans certaines situations le père peut faire obstacle à des éventuelles violences qui peuvent être de la part de l'équipe soignante "
Passer pour le père d'un rôle de spectateur à un rôle d'acteur				
Le père a un rôle de messager entre sa femme et l'équipe soignante		" notre premier interlocuteur quand ya des choses à expliquer c'est le papa "		"encore plus dans l'accouchement physio , (...) elles sont dans leur bulle et c'est eux qui font la communication entre elle et toi"
Il y a un écart entre la vision d'un accouchement et de la place du père selon la SF et ce qu'elle fait dans sa pratique	"oui parce que moi dans l'idéal c'est sur que moi je vois le père vraiment être au service de sa femme et y en a qui prennent bcp de place, y en a qui prennent pas assez de place, y en a qui sont sur leur téléphone ... donc oui c'est sur que oui complètement... mais en même temps c'est leur choix moi j'ai pas à mettre ma vision heu.. tu vois c'est eux qui vivent la naissance de leur enfant comme ils ont décidé qu'ils allaient la vivre donc si le mec il veut vivre la naissance de son enfant sur le téléphone ben.. tant pis pour lui ! moi je vais pas aller le chercher à chaque fois tu vois, je vais lui proposer si lui c'est pas son envie ben tant pis "			
Avec le temps, on maîtrise la technique de l'accouchement et le médical , la dimension d'accompagnement prend plus de place				
Comparaison avec d'autres pays (suisse, belgique...) ou il y a 1SF par patiente / ou le père peut dormir en SDC		"En Belgique on est formé très physio ; vous on vous forme en France à fond dans le médical mais du coup l'approche psychologique on l'a met vachement de coté en France "		
On ne se rend pas compte des bouleversements qu'une naissance peut engendrer chez un père : manque de		"je pense que oui y a un manque de connaissance de comment ça bouleverse les hommes"	"je pense que on néglige ça par contre clairement le ressenti du père dans un accouchement ou une césarienne qui se passe mal"	"je pense que on se rend pas bien compte des répercussions que ça peut avoir ..."
Système archaïque / VS nouveaux pères en demande			"Je suis pas forcément adhérente à ce que les nouveaux pères demandent" "la grande majorité des hommes continuent à penser que c'est une affaire de femmes , que ils veulent bien assister à l'accouchement ou participer à des choses mais pour autant si ils peuvent ne pas trop regarder ce qu'il se passe , ne pas trop voir que ça saigne , ne pas trop voir que le gamin est dégelasse ça les arrange quand même relativement hein " "le nombre de père qu'on voit qui dort ou qui lit le journal pendant que sa femme a des contractions , ils sont bien plus nombreux ceux là que ceux qui veulent faire l'accouchement , prendre l'enfant tout de suite dans les bras, lui changer sa première couche, lui donner son premier bain.." "y a quand même une certaine mouance qui fait que le père doit avoir une place de plus en plus importante "	
Beaucoup de phénomènes de mode sur les nouveaux pères			"tu te rend compte que y a beaucoup de phénomènes de mode autour de tout ça ! " "je pense quand même que ces réseaux sociaux qui te parlent de tel ou tel trucs, ces projets de naissance ect ect ça fait que pour u certain nombre ils se laissent embringuer dans des histoires alors que globalement ça les emballe quand même qu'à moitié quoi ... "	
Covid et exclusion des pères de certaines maternités : avis des SF	"pour moi c'est de la maltraitance de .. d'enlever le conjoint.. c'est des violences faites aux femmes ça pour moi " "le père si tu veux qu'il s'investisse un minimum dans la vie du couple et dans la vie de la maison tu peux pas lui enlever l'accouchement"	"moi je trouve ça horrible ! (...) je pense que on pouvait mettre des choses en place pour que le papa reste "		"je trouve que cette politique qui a été mise dans pleins d'hôpitaux hein ou on exclu le père, c'est comme si il était pas important et que pour moi c'est vraiment comme si on pouvait s'en passer, tu vois on l'a exclu au même titre que on a exclu les grands-mères par exemple et ça n'a rien à voir, "je trouve que les exclure c'est penser qu'ils sont accessoires quoi ... ça reflète la vision que on a d'eux quoi ... "

thématiques	SF10	SF11	SF12	SF13
Un des rôles de la SF est de comprendre l'équilibre du couple				
Mettre le père en confiance / Role de l'environnement		"il va falloir vraiment trouver une unité dans leur couple et les outils pour être autonomes. Et en fait une fois qu'ils ont compris ça ils ont compris un peu leur utilité , et en règle générale c'est assez valorisant pour les papas je trouve"		
Vision globale du couple pas centrée uniquement sur la mère	"moi j'ai plus envie que tout le monde soit content donc c'est plus une vision globale du couple que le papa tout seul "	"pour moi la présence du père elle est essentielle parce que ça fait partie de l'unité maman bébé puis le papa donc de cette triade "		
Laisser le choix aux pères de prendre leur place		"l'idée c'est pas non plus d'imposer au père quelque chose qui lui convient pas quoi " "Après si parfois t'as des résistances ça sert à rien de y aller fin c'est mon rôle aussi de prendre la main si je vois que eux ils arrivent pas du tout à trouver leur place quoi ... "		"Après souvent j'incite les papas à venir auprès de leur femme, je les oblige pas mais je leur dit que ils peuvent déplacer le fauteuil tout ça" ""c'est vrai qu'on est vachement orienté par l'attitude des gens, je trouve que assez rapidement on arrive à savoir si il a envie d'être inclus ou pas "
Respecter l'intimité de chaque couple				
La SF a un rôle de prévention d'un stress post traumatique chez le père	"après la prise en charge du papa c'est pas forcément ou lui est la mais c'est par exemple quand tu discutes en SDC avec une patiente et que par exemple y a nécessité de voir un psychologue, c'est bien de préciser que leur conjoint peut aussi en avoir besoin, tu vois la prise en charge elle peut être la aussi, et qu'ils auront pas forcément besoin du psy au même moment c'est-à-dire que le papa ira peut être bien au début et puis après lui moins bien quand sa femme elle aura repris le dessus et inversement "			"ça c'est vrai que les quelques que j'ai eu , quand je suis retournée voir les mamans quelques jours après , je leur demande systématiquement comment vont leur mari, et même si elles me disent que il va bien je propose quand même le psychologue parce que lui aussi il a droit, il a vécu le truc de son côté" "Je pense que on propose pas suffisamment aux pères de voir un psychologue , alors que ça fait partie de la PEC en faite "
Recevoir les attentes, ressentis, besoins du père		"recueillir les attentes, ressentis besoins du père : alors parfois ça se fait en amont parce que le père il identifie vraiment très bien ça et il dit bah voilà moi j'ai envie de participer j'ai envie d'être présent j'ai pas envie de me sentir complètement à coté , parfois ça peut être la mère aussi hein qui l'amène à se poser cette question la , mais la plupart du temps en fait ils se rendent compte de leur place en cours de préparation à l'accouchement"		"les patientes quand je les accueille je leur demande qu'est ce qu'elles ont envie de faire , si elles ont des projets ect et en fait je pose pas nécessairement la question au mari mais en fait ça vient dans la discussion... selon comment le mari se positionne"
Qualification des papas par les SF	"t'en a tu les sens désemparés (...) tu les sens un petit peu perdus ils savent pas trop quoi faire " "t'en a quand on arrive ils se mettent en retrait et ils font rien ,""	"Dans la majorité des cas, le père a autant besoin d'être rassuré que la mère , parce que lui aussi il a besoin de se sécuriser quoi, on parle souvent des peurs de l'accouchement du côté de la femme, mais il peut y avoir des peurs aussi d'être spectateur de ce qui se passe en fait, et justement quand on est spectateurs on a le temps de flipper, d'observer et on est complètement impuissants à la douleur de sa femme, "	"Je pense que y a des pères qui sont juste mal à l'aise et qui cherchent leur place "	
Relation SF accompagnant pas toujours la même en fonction de "comment le courant passe"	"c'est bête mais ça dépend aussi tellement de comment le contact il passe aussi "			
Communication SF/père	"faire en sorte qu'il ait les mêmes informations sur ce qui s'est passé avec la maman, donc si par exemple t'as fait un TV quand il était pas la ben ça va être de lui dire pour que il ait les mêmes infos que la maman à ce moment la sur la CAT" "souvent je dis « est ce que madame vous avez des questions » puis je fais exprès de faire « et vous monsieur est ce que vous en avez » donc tu vois je vais m'adresser directement à lui " ""alors est ce qu'ils se renseignent plus tu vois mais je sais pas" "je vois plus la différence entre un papa qui s'est renseigné et effectivement le côté je me laisse guider tu vois..""	"on a des mots aussi parfois rassurants mais assez peu finalement de parlé.. "	"L'important c'est toujours de se montrer disponible, dans nos paroles nos regards notre prestance, que le monsieur ait toujours l'impression que à tout moment il peut intervenir et poser sa question "	
Accompagner les couples comme ils le souhaitent eux et selon leurs attentes	"tous les couples sont différents et même si y a des trucs que tu comprends pas et que t'aurais fait différemment du moment que eux ils sont contents..."	"la place elle est différente en fonction aussi de l'investissement et de l'engagement du père"	"L'important c'est pas mon bien être à moi, c'est leur moment à eux et c'est pas parce que ça me convient pas que je vais pas faire comme eux ils ont envie de faire" "J'essaye de m'adapter à ce qu'ils veulent et à ce que leur femme souhaite "	
Le fait d'être un homme fait que l'on est plus sensible à la question des pères		"moi je pense que déjà je suis sensibilisé en tant que mec"		
Les situations d'urgence sont un exemple de situation où le père peut être mis à l'écart (champ lexical de l'abandon)	"je fait sortir le père pendant une grosse HDD pas parce qu'il peut être gênant ou quoi que ce soit mais que nos pièces elles sont pas forcément très grandes et que ça prend vite de la place (...) après par contre c'est important pour moi de le faire sortir mais pas de pousser lachement ça va être plus le côté ou tu vas demander à ce que quelqu'un l'accompagne , l'installe bien fin tu vois ça va être tout ce côté prise en charge et même si on l'a mis dans une pièce à côté ou avec son bébé par exemple on va bien l'installer , lui dire de profiter d'avoir un moment tout seul avec son bébé tout ça "	"si c'est un code rouge bah la tu sautes vraiment sur l'aspect technique , sur la mère et sur le bébé "		"je trouve ça hyper violent de les mettre dehors à ce moment la, et pas c'est quand même la naissance de leur bébé " "pour ce qui est DARU HDD moi je l'ai fait sortir systématiquement, parce que ça peut être très mal vécu " "Après je trouve que ce qui est très compliqué pour les papas c'est les césars code rouge (...) parfois ils se retrouvent vraiment tout seuls dans la salle et c'est hyper violent quoi, et pour le coup la moi j'ai pas de solution, fin quand y a un code rouge je suis concentrée sur la mère et le bébé et le papa pour le coup il est abandonné quoi "

thématiques	SF10	SF11	SF12	SF13
Pères physio : SF n'a pas besoin d'interférer car le couple a déjà trouvé son équilibre / le père prend sa place spontanément	"y en a ils vont être dans leur petite bulle en couple , tu sens qu'ils sont vraiment .. limite meme toi c'est dur d'avoir ta place au final "	"en clair aujourd'hui , quand t'es en accompagnement global , quand t'as un couple qui arrive en salle d'accouchement et qu'ils sont pas autonomes dans leur couple, c'est impossible d'accoucher sans péridurale presque , t'as aucune SF qui sera la pour les étayer"		"les femmes qui arrivent et qui ont un projet d'accouchement sans péri , souvent ils l'ont travaillé à 2 ben le mari il prend sa place tout seul quoi , "
Les pères sont souvent spectateurs sans filtre de la situation d'urgence				
La charge de travail empeche de faire son travail correctement -> importance de l'accompagnant en "relai"	"on va pas se mentir des fois avec la charge de travail ou autre on va juste aller voir la patiente 5 min par heure et c'est tout"			
Pole physio : PEC différente / on donne plus d'importance au père	"une dame qui a pas de péri ils vont pas avoir la même attitude mais comme nous on va pas avoir la même attitude , une dame qui va dormir parce qu'elle a une péridurale au final on va juste l'examiner, disputer un petit peu que une dame qui souffre qui va se mobiliser ben faut lui donner des outils, tu restes plus longtemps , tu vas l'accompagner quand elle va souffler..."	"Dans un accouchement classique la plupart du temps le papa il est un peu mis de côté c'est-à-dire que si on avait un placard pour mettre le papa on le mettrait dedans ! "	"Après y a aussi si la dame a une péri ou pas, ça change énormément la relation que tu peux avoir avec le couple"	"c'est vrai que une dame qui veut pas de péri moi je vais avoir tendance à inciter le papa à l'accompagner, à participer, à lui masser le dos ou des choses comme ça ... et puis c'est vrai que par contre une femme en salle qui a une péri, (...) je le fait moins participer .. "
Quand l'accompagnant n'est pas le père...	"c'est quand meme pas pareil quand l'accompagnant n'est pas le père.. parce que t'as ce coté .. meme le rapport tu le vois il est quand meme pas pareil, l'impact n'est pas le même je trouve"	"le père , ou l'accompagnant d'ailleurs, du moment que la mère l'aura choisi il est essentiel " "je parle toujours d'accompagnant, quand je parle du père c'est l'accompagnant pour moi (...) pour moi c'est pareil quelque soit l'accompagnant, tant que c'est celui qui a été choisi par la patiente . en fait c'est la patiente qui choisi avec qui elle se sent en confiance et c'est pas à moi de juger ça si tu veux "	"Et après je pense que j'arrive mieux à établir une relation quand c'est le conjoint que quand c'est une tierce personne. C'est toujours délicat d'inclure la tierce personne à certaines données médicales ou choses que on aimerait partager avec la patiente" "Ce qui est pas pareil c'est quand l'accompagnant est la belle sœur, la cousine ou autre... ça va pas m'apporter dans ma relation avec la parturiente alors que si c'est le père ça va plus m'apporter dans la relation avec ma patiente C'est plus qu'est ce que ça peut m'apporter "	
Les SF ne sont pas seules... travail en équipe				
Importance de la préparation à l'accouchement pour le père ++++		"avec la prépa, quand on arrive en salle d'acc, lui il est déjà inclus dans ce processus la c'est-à-dire qu'il a déjà des outils lui permettant avec sa compagne de gérer la douleur et du coup d'être partie prenante et être acteur de ce qu'il se passe" "la plupart du temps en fait ils se rendent compte de leur place en cours de préparation à l'accouchement " " la prépa ça donne aussi au père une cartographie des outils qu'on crée , pour savoir comment il va pouvoir aider sa compagne à chacune des étapes, autrement c'est la grande inconnue ""Après y a des prépas qui sont très peu adaptés au père, très très peu, en fait on va centrer les cours sur les besoins de la mère, les besoins du bébé, mais c'est intéressant aussi de centrer sur les besoins du père finalement"		"je suis pas sure que ce soit important qu'il fasse la prépa, je pense qu'il faut qu'il la fasse si il en a envie et par contre si il est pas la à la prépa je pense que c'est important qu'ils en parlent en couple, et que oui il exprime aussi à sa femme ce dont il a envie et que justement elle l'oriente parce que c'est vrai que quand elle va arriver avec des CU ce sera plus le moment de lui « tiens bah la tu peux faire ça »... , soit elle va l'envoyer pète et la ça sera super violent et soit elle va rien dire et du coup lui il va se retrouver la sans savoir quoi faire , donc la prépa oui je trouve ça très bien après quand c'est pas possible je pense que c'est important qu'ils en aient discuté ensemble en fait, de ce que voulait la femme de ce que lui il a envie et comment ils vont pouvoir vivre ça ensemble"
L'accompagnement que l'on veut/ peut donner est lié à l'établissement dans lequel on travaille			"Je pense que forcément quand on est jeune diplômée , les pratiques au sein de l'établissement influent sur notre comportement" "Encore une fois c'est très dépendant des fonctionnements de l'établissement : on prend les habitudes de service "	
Une part de la personnalité et du vécu de la SF rentre en jeu dans l'accompagnement				
La place du père dépend de la relation patiente/accompagnant et de la demande de la mère		" en fait l'accouchement c'est juste le témoin de comment fonctionne leur couple en fait tout simplement "	"Ça dépend de ce qui veut et de ce que la femme veut " "Mais après la relation se fait aussi grâce à la dame, si elle inclut pas son mari quand on lui pose des questions ou autres ce sera différent" "La relation privilégiée avec l'accompagnant c'est au moment où on examine l'enfant Quand y a que le père c'est que lui, c'est son moment, il se sent pas regardé et juger par sa femme"	"la place du père c'est souvent assez dépendant de la place que lui donne sa femme en fait" "Après c'est aussi la place que lui il prend et que elle elle veut bien donner"
Tenir compte de l'histoire du père				

thématiques	SF10	SF11	SF12	SF13
Rôle de soutien et de sécurité de l'accompagnant		"la majorité des femmes si elles ont pas leur conjoint en fait elles accouchement pas , ou alors ça se passe pas très bien en terme de vécu et parfois même en terme de déroulé ..." "Moi si tu veux je propose une stratégie parce que je suis assez convaincu que la manière dont tu vas être sécurisé pendant un accouchement dépend de ton accompagnant tel quel soit, mais après heu .. t'as des couples qui sont plus ou moins sensibles à ça" "pour moi le père c'est vraiment le pilier dans la tempête , fin voilà il est indispensable," "la place du père, en plus d'être sécurisant pour sa compagne elle est aussi autour de ce bébé quoi "		
Passer pour le père d'un rôle de spectateur à un rôle d'acteur		"à partir du moment où ils sont dans l'inaction(...) ils sont parfois (...) bêtement spectateur en fait de ce qui se passe .. par contre , quand ils sont dans l'action, quand ils ont des choses à faire ça leur permet vraiment de prendre conscience de ce qui se passe et de pouvoir trouver leur place, et ça change tout " "quand on est spectateurs on a le temps de flipper, d'observer et on est complètement impuissants à la douleur de sa femme, alors qu'à partir du moment où on est acteur on va prendre pleinement sa place et en conscience et aussi en étant confiant et rassuré dans ses compétences..." "à partir du moment où y a une péri t'es plus du tout branché à ce qui se passe dans ton corps, t'es spectateur en fait, t'es plus du tout dedans !		"voilà qu'il soit pas que spectateur de la gestion de sa femme parce que je pense que du coup ça peut être perturbant pour eux ils peuvent avoir l'impression qu'ils ont rien fait " "maintenant je pense ils ont plus tendance à vouloir être acteur et je pense que les femmes ont aussi donné cette place au papa"
Le père a un rôle de messager entre sa femme et l'équipe soignante	"tu peux te servir du papa comme allié (...) t'as des patientes avec qui ça passe moyen puis c'est le papa qui va faire le lien " "parfois elles vont pas oser nous demander des choses c'est le conjoint qui va demander "	"moi dans un accompagnement , finalement je passe par l'accompagnant pour communiquer avec la femme et pour le mettre à sa place quoi "		
Il y a un écart entre la vision d'un accouchement et de la place du père selon la SF et ce qu'elle fait dans sa pratique	"c'est la que tu te rend compte que tous les couples ne fonctionnent pas pareil , c'est surtout ça tu vois, et y a des fonctionnements de couple que je comprend pas "			
Avec le temps, on maîtrise la technique de l'accouchement et le médical , la dimension d'accompagnement prend plus de place				
Comparaison avec d'autres pays (suisse, belge...) ou il y a 1SF par patiente / ou le père peut dormir en SDC				
On ne se rend pas compte des bouleversements qu'une naissance peut engendrer chez un père : manque de				
Système archaïque / VS nouveaux pères en demande	"parfois t'as des pères ou je trouve qu'ils vont prendre trop de place (...) je trouve que t'as de plus en plus de papa qui font à la place de leur femme et ça je trouve ça un peu dommage"	"maintenant énormément de pères sont en demande finalement quand tu prend conscience"		
Beaucoup de phénomènes de mode sur les nouveaux pères	"avec l'évolution des projets de naissance , ou effectivement on voit peut être plus de papa à fond en mode pas de péri, l'allaitement , limite de vouloir mettre au sein bébé à notre place fin tu vois des petites choses comme ça donc je sais pas si on donne plus de place ou si eux la prennent plus "			
Covid et exclusion des pères de certaines maternités : avis des SF		"enfin pour moi c'est complètement inhumain , c'est d'une violence... et ouais que ça se fasse c'est déjà très choquant mais que il y est en plus le corps encadrant qui trouve ça normal , ça ça me sidère ... "		"pour moi ça c'est juste insupportable fin c'est pas pensable en fait, et puis pour le coup moi j'ai vraiment vu la différence quand les papas étaient pas acceptés en mater, c'était terrible en fait, les mamans elles étaient tristes, elles comprenaient mais elles étaient super tristes en fait ... moi j'ai trouvé ça très violent , meme le fait que les pères soient pas la en pré travail c'est surtout maintenant que les femmes ont besoin de leur mari "

Annexe 4 : Synopsis



PROTOCOLE DE RECHERCHE
Résultat de l'enquête exploratoire
Diplôme d'Etat de Sage-Femme
Faculté de médecine et de maïeutique
Charles Mérieux
Site Bourg en Bresse



<u>Auteur</u> : Fanny Allois
<u>Directeur de recherche</u> : Philippe Marga
<u>Titre provisoire</u> : La place du père en salle de naissance : représentations et pratiques des sages-femmes
<u>CONSTAT/JUSTIFICATION / CONTEXTE</u> <p>La place du père en salle de naissance a beaucoup évolué depuis les années 1970. Totalement absent dans le passé, voir interdit de présence, il est aujourd'hui encouragé à participer aux visites prénatales, aux séances de préparation à la naissance, et bien sûr à l'accouchement (Montigny et coll, 2015).</p> <p>Ainsi, la présence et la participation des hommes à l'accouchement, et par extension lors de la grossesse, sont devenus des éléments significatifs dans le processus de construction individuelle de la paternité.</p> <p>Plusieurs études sur les pères ont d'ailleurs démontré l'importance qu'ils soient reconnus et que leur présence soit considérée comme essentielle pour un vécu positif de l'accouchement (Montigny et coll, 2015).</p> <p>Cependant, l'organisation des pratiques actuelles en maternité semble encore maintenir à distance les pères et pourrait retarder le passage d'une dyade « mère-enfant » à une triade « père-mère-enfant ».</p>

La sage-femme étant un des acteurs principaux contribuant à ce que les pères trouvent toute leur place lors de l'accouchement, il paraît pertinent de s'interroger sur la manière dont elles prennent en compte la place du père en salle de naissance et sur ce à quoi elles se réfèrent dans leur pratique.

OBJECTIFS

Objectif principal :

Comprendre, du point de vue des sages-femmes, comment elles conçoivent la place du père en salle de naissance et comment cela se traduit dans leur pratique, en fonction des différentes situations auxquelles elles sont confrontées.

Objectif secondaire :

Analyser pourquoi et dans quels types de situations il peut y avoir un éventuel écart perçu par les sages-femmes entre leurs représentations et leur pratique auprès des pères en salle de naissance.

METHODOLOGIE / SCHEMA DE LA RECHERCHE

Étude qualitative avec entretiens semi-directifs.

POPULATION CIBLE

Cette étude porte sur des sages-femmes travaillant en milieu hospitalier de niveau 1,2 et 3, en maison de naissance, en plateau technique.

CRITERES D'INCLUSION :

- Sage-femme travaillant dans un hôpital de niveau I, II ou III
- Sage-femme travaillant en salle de naissance
- Sage-femme travaillant en maison de naissance
- Sage-femme ayant accès à un plateau technique

CRITERES DE NON-INCLUSION

Sage-femme n'ayant pas d'expériences régulières et/ou récente (de plus de 6 mois) en salle de naissance.

CRITERES DE SORTIE D'ETUDE

- Entretiens non aboutis
- Sage-femme ne souhaitant plus participer à l'étude

NOMBRE DE SUJETS NECESSAIRES

J'aimerais réaliser entre 10 et 20 entretiens. Le principe de l'étude qualitative est d'interrompre le recrutement à partir du moment où les entretiens n'apportent plus de matière nouvelle.

DUREE DE L'ETUDE

Les entretiens se dérouleraient du mois de juillet au mois de septembre 2020

LIEU DE LA RECHERCHE

- Centre Hospitalier de Bourg-en-Bresse
- Hôpital de la Croix-Rousse
- Centre Hospitalier de Givors
- Maison de naissance de Bourgoin-Jallieu

RETOMBÉES ATTENDUES

J'attends de cette étude de comprendre d'où viennent les éventuels « manques » dans l'accompagnement du père lors de la naissance de son enfant. A partir de cela, je pourrais éventuellement faire des préconisations d'adaptation de la formation des sages-femmes et émettre des hypothèses d'amélioration pour la prise en compte du père dans ce processus d'accouchement.

Enfin, j'attends de ce travail que cela me permette d'améliorer la prise en compte du père dans ma pratique professionnelle.

Aspects éthiques et réglementaires

Tous les entretiens seront anonymisés et aucune information personnelle ne sera divulguée.

Auteur : ALLOIS Fanny	Diplôme d'État de Sage-Femme 2021
Titre : La place du père en salle de naissance : représentations et pratiques des sages-femmes	
<p>Résumé :</p> <p><u>Introduction</u> – Au cours du XXe siècle, les évolutions sociétales sont venues questionner la place du père dans la famille et dans la société. Si la présence du père auprès de sa femme en salle d'accouchement semble aujourd'hui être une évidence, sa place (et son rôle) apparaît complexe.</p> <p><u>Objectif</u> – Comprendre comment les sages-femmes conçoivent la place du père en salle de naissance et comment cela se traduit dans leur pratique en fonction des différentes situations auxquelles elles sont confrontées.</p> <p><u>Méthode</u> – Étude qualitative menée auprès de 13 sages-femmes à l'aide d'entretiens semi-directifs. Le recrutement est sur la base du volontariat et réalisé dans différents lieux : hôpitaux de niveau 1, 2 et 3, maison de naissance, plateau technique.</p> <p><u>Résultats et Discussion</u> – Le père, en plus de devoir se préparer à la paternité, a aussi un devoir implicite de soutien de sa compagne. Il semblerait que le père ne puisse constituer une individualité autonome dans la Maternité, celle-ci apparaissant comme globalement très « materno-centrée ». Il n'existe pas une représentation de la place du père en salle de naissance, mais plusieurs représentations, avec tout un panel de nuances.</p> <p><u>Conclusion</u> – La sage-femme a un rôle important à jouer auprès du père, pour lui permettre en retour de soutenir la mère et donc la triade père-mère-enfant. Connaître les transformations psychiques que peuvent engendrer l'accès à la paternité pourrait leur permettre de les accompagner au mieux dans l'évènement marquant que représente la naissance d'un enfant.</p> <p>Mots clés : place du père – sage(s)-femme(s) – salle de naissance – intégration – représentations</p>	

Title: The place of the father in the birth room: representations and practices of midwives
<p>Abstract:</p> <p><u>Introduction</u> – Over the 20th century, societal changes have come to question the place of the father within the family and within society. While the father's presence next to his wife in the delivery room seems to be obvious today, his place (and role) appear to be more complex than expected.</p> <p><u>Objective</u> – Understanding how midwives perceive the father's place in the delivery room and how that is translated when practicing according to the different situations they have to face.</p> <p><u>Methods</u> – Qualitative study conducted with 13 midwives using semi-structured interviews. The selection has been carried out in voluntary basis in several places : level 1, 2 and 3 hospitals, birth centres, technical services.</p> <p><u>Results & Discussion</u> – The father, besides having to prepare for fatherhood, also has an implicit duty to support his partner. It would seem that the father cannot constitute an autonomous individuality in the Maternity Hospital, which appears to be very "mother-centred" overall. There is not only one representation of the father's place in the birth room, but several representations, with a range of nuances.</p> <p><u>Conclusion</u> – The midwife has an important role to play with the father, to enable him to support the mother in return and thus the father-mother-child triad. Knowing the psychological transformations which can be caused by fatherhood could allow them to support the fathers in the best possible way during the significant event of their child's birth.</p> <p>Key words: father's place – midwife/midwives– birth room – integration – representation</p>